کمپری ہینسو بک آف

کلینیکل پریکٹس

1

ایلوپیتھک

COMPREHENSIVE BOOK OF

CLINICAL PRACTICE

ALLOPATHIC

رؤف اسماعیل چوہدری

مجید بک ڈپو

22-اردو بازار، لاہور

فون: 7311484

COMPREHENSIVE BOOK OF

Clinical Practice

ALLOPATHIC

کمپری ہینسو بک آف

کلینیکل پریکٹس

Author: ***RAUF ISMAIL CHAUDHRY***

P.G.D. VICTORIA UNIVERSITY OF TECHNOLOGY **AUSTRALIA.**

TRAINING COURSE OF MASTER TRAINER INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH LAHORE

- MULTIPURPOSE PARAMEDIC TRAINER DISTRICT HEALTH DEVELOPMENT CENTRE/ DISTRICT HEAD QUARTER HOSPITAL, JHANG.
- INCHARGE UNDER TRAINING DISPENSER CLASS DISTRICT HEAD QUARTER HOSPITAL JHANG.

مجید بک ڈپو

اردو بازار، لاہور 7311484-7355187 امین پور بازار، فیصل آباد 647841

المصطفےٰ پلازہ، 6th روڈ، راولپنڈی 4423948 (051)

جملہ حقوق محفوظ ہیں

کتاب:	....	کلینیکل پریکٹس
مؤلف:	....	رؤف اسماعیل چوہدری
ناشر:	....	یوسف مختار
تعداد:	....	500
کمپوزنگ:	....	سجاد کمپوزنگ سنٹر
طابع:	....	زیڈ اے پریس

قیمت: -/400 روپے

مجید بک ڈپو

اُردو بازار، لاہور 7311484-7355187 امین پور بازار، فیصل آباد 647841

المصطفےٰ پلازہ، 6th روڈ، راولپنڈی 4423948 (051)

پیش لفظ

آ ایں سعادت بزور بازو نیست تا نہ بخشد خدائے بخشند

الحمد اللہ کمپری ہنسو بک آف کلینیکل پریکٹس کا انسٹی ٹیوٹ آف پبلک ہیلتھ IPH لاہور (1989-99) اور وکٹوریہ یونیورسٹی آف ٹیکنالوجی VUT آسٹریلیا (2000-01) میں ٹریننگ کے بعد MINOR ACTION RESEARCH PROJECT HEG. 1410 VUT کے پیش نظر ہیلتھ ایجوکیشن ایڈیشن پیش خدمت ہے۔

تصنیف و تالیف کے انداز میں ہیلتھ ایجوکیشن کے کوریج کی حد ممکن کوشش کی گئی ہے۔ پوری دنیا میں ہیلتھ ایجوکیشن کو بہت زیادہ اہمیت حاصل ہے ترقی یافتہ ممالک کے تمام لوگ تعلیم یافتہ ہونے کے ساتھ ساتھ ہیلتھ ایجوکیشن سے بہت دلچسپی اور واقفیت رکھتے ہیں اسی لیے ان کا معیار صحت بہتر ہے یہ آرزو ہمارے ملک کی عوام میں بھی ہونی چاہیے موجودہ دور میں تعلیم نے بھی انداز زندگی بدل دیا ہے ہمارے ملک پاکستان میں بھی معیار زندگی اور معیار صحت بہتر بنانے کے لیے طبی اداروں میں اعلیٰ عہدوں پر فائز تجربہ کار قابل ذمہ دار دانشور شخصیات بیماریوں کی روک تھام کے لیے بین الاقوامی مہم کا ساتھ دیتے ہوئے یا علاقائی ضروریات کا جائزہ کے کر در پیش پر قابو پانے کے لیے کروڑوں ڈالر کے فنڈ بجٹ سے پراجیکٹ شروع کرتے ہیں۔ جن کے مختلف سیمینار ٹریننگ ورکشاپ کروائی جاتی ہیں۔ الیکٹرانک اور پریس میڈیا پر اشتہارات سے بھرپور مدد لی جاتی ہے تب لوگوں کا آگاہی ہوتی ہے این جی اوز NGOs بھی ساتھی دیتی ہے۔ میں نے بھی بے لوث فلاحی کاوش کے سلسلے میں رضا کارانہ کو آپریشن کے طور پر ایک پاکستانی شہری کے حیثیت سے وکٹوریہ یونیورسٹی آف ٹیکنالوجی VUT میں اعلیٰ تعلیم و تربیت PGD کے بعد انسٹی آف پبلک ہیلتھ لاہور میں دی گئی ٹریننگ انجیکٹو OBJECTIVE اور شیڈول کو مدنظر رکھتے ہوئے تصنیف و تالیف کی خداداد اصلاحیت بروئے کار لاتے ہوئے معاون ہونے کی کاوش کی ہے۔ تمام پیرامیڈیکل سٹاف و دیگر قارئین کی اطلاع کے لیے خصوصی طور پر عرض ہے کہ کتاب خالصتاً تعلیم و تربیت کے لیے تھیوریٹیکل پروفشنل نالج اینڈ سکلز امپرو ومنٹ کے مقاصد پر مبنی ہے۔ اس لیے اپنی اپنی جاب ڈسکرپشن JOB DESCRIPTION اور گورنمنٹ کے رائج الوقت ڈرگ ایکٹ DRUG ACT 1975-RULES 1982 اور اس کے بعد بھی جاری ہونے والے ڈرگ ایکٹ کے قوانین پر ہر صورت عمل درآمد کیا جائے۔ پیرامیڈیکل سٹاف کو کورس۔ ٹریننگ۔ ریفریشر ٹریننگ ورکشاپ۔ پوسٹ گریجوایشن کے دوران ہسپتال کے مختلف شعبہ جات میں ڈیوٹی روسٹر کے مطابق حاضر ہونا پڑتا ہے ساتھ ساتھ سلیبس اور شیڈول کے مطابق لیکچرز میں مختلف ٹاپکس۔ چیپٹرز سے واسطہ پڑتا ہے اس دورانیہ میں یہ کتاب معاون ثابت ہوگی مزید برآں یہ کاوش ہیلتھ ایجوکیٹر۔ اسسٹنٹ لیکچرز۔ ملٹی پرپز پیرامیڈک ٹرینز۔ ہیلتھ اینڈ نیوٹریشن ایجوکیشن آفیسر، نرسنگ انسٹرکٹر، ٹرینز، ڈیمانسٹریٹر، لیڈی ہیلتھ وزیٹر، ڈسپنسر، اسسٹنٹ، ٹیکنیشن، موٹیوٹیر کے لیے بھی تعلیم و تربیت کے لیے انتہائی مفید اور معاون ہوگی۔ وکٹوریہ یونیورسٹی آف ٹیکنالوجی VUT آسٹریلیا میں گریجویشن پروگرام کے دوران ٹریننگ شیڈول کے مطابق رائل ویمن اینڈ

چلڈرن ہاسپٹل RWCH میں مختلف اہم شعبہ جات میں پریکٹس اینڈ سروسز کے ابزرویشن کے منفرد شاندار مواقع بھی میسر ہوئے ہیں خصوصی طور پر شکریہ اور اخراج تحسین پیش کرتے ہوئے ہیلتھ کیئر پراجیکٹ اور پی ایچ ڈی سی کا ٹریننگ اور گیناِئز کرنے۔ رائل ویمن اینڈ چلڈرن ہاسپٹل ملبورن آسٹریلیا۔ وکٹوریہ یونیورسٹی آف ٹیکنالوجی VUT فٹ سکرے پارک ملبورن آسٹریلیا انسٹی ٹیوٹ آف پبلک ہیلتھ IPH لاہور مدر اینڈ چائلڈ ہیلتھ MCH میچ آئی پی ایچ لاہور۔ پی سی ایس آئی آر لاہور کے تمام ہائر کوآلیفائیڈ محسن شفیق باوقار اعلیٰ شخصیات اور عظیم ظرف کے حامل اساتذہ کرام کا منٹورنگ۔ تعلیم وتربیت اور تصنیف وتالیف کے لیے مشکور ہوں۔ جذبہ انسانی فلاح کے پیش نظر اکیڈمک ریسرچ میں راحت اطمینان اور عظمت ہے۔

احقر

رؤف اسماعیل چوہدری

WITH VOLUNTARILY CO-OPERATION OF

- **Dr. Muhammad Saeed Ahmed Qureshi**
  Director General (Rtd) Health Services Punjab
- **Dr. Major Abdul Majeed**
  Director (Rtd) Health Services Sargodha
- **Dr. Javed Umer**
  Provencial Co-ordinator National Programme PHC FP.
- **Dr. Shaheena Manzoor** Associate Prof.
  FCPS - Director MCH. Punjab Lahore
- **Dr. Akhtar Aleem Hashmi**
  Rtd Medical Superintendent
- **Dr. Khadim Hussain**
  Rtd. Medical Superintendent
- **Dr. Zahoor UL Hassan Dogar**
  Assistant Professor. PMC. Faisalabad
- **Dr. Amir Ilahi Johri**
  Assistant Prof. IPH Lahore
- **Dr. Rizwana Muzaffar**
  Assistant Prof. IPH. Lahore
- **Dr. Rubina Malik** Assistant Prof. MCPS
  MCH. Institute of Public Health Lahore.
- **Dr. Sadia Moin**-Demonstrator MCH
  Institute of Public Health Lahore UME.
- **Dr. Rabia Arshad**
  Demonstrator MCH Institute of Public Health Lahore.
- **Dr. Kalsoom** Demonstrator
  MCH. Institute of Public Health Lahore.
- **Dr. Muhammad Amjad Bhatti**
  Demonstrator Allama Iqbal Medical College
- **Dr. Muhammad Naseem Ansari**
  Eye Specialist DHQ Hospital
- **Dr. Abdul Rauf Anwar**
  Physician D.H.Q. Hospital

★ **Dr. Riaz Hussain Magasi**
Chest Specialist DHQ. Hospital

★ **Dr. Faiz-ur-Rehman**
P.hd. Pathologist. Officer Exective Director Lahore.

★ **Dr. Farooq Hussain**
Optholomology Deptt. Institute of Public Health Lahore

★ **Dr. Mumtaz Hussan**
CMO. Allied Hospital Faisalabad

★ **Dr. Farooq Ahmed**
Dermatology Deptt. DHQ. Hospital Faisalabad

★ **Mr. Sultan Ahmed**
Nutritionist

★ **Dr. Muhammad Zafar Iqbal Khan**
Deputy Medical Superintendent

★ **Dr. Muhammad Khalid Chaudhry**
Anaesthetic Deptt. Allied Hospital Faisalabad

★ **Dr. Malik Javaid Iqbal**
ENT Department Allied Hospital Faisalabad

★ **Dr. Mumtaz Hussain Sial**
Registerar Nishter Hospital Multan

★ **Dr. Muhammad Tariq**
Divisional Servillence Officer

★ **Dr. Iftikhar Noor**
District Survillence Officer Jhang.

★ **Mr. Ch. Muhammad Yousaf**
Laboratory incharge D.H.Q. Hospital Jhang

★ **Dr. Muhammad Arif**
Dental Surgeon. D.H.Q Hospital

★ **Dr. H. Basheer Anjum**
Co-ordinator Proof Reader.

★ **Mr. Muhammad Yaqoob. B.Sc.**
Co-ordinator Proof Reader.

THE NEW GENERATION
THE NEW BOOKS
THE NEW LIFE

AND WE TELL YOU CERTAIN REALITIES OF

LIFE

1.	Life is a Challenge	____________	Meet it!
2.	Life is a Struggle	____________	Accept it!
3.	Life is an Adventure	____________	Dare it!
4.	Life is a Game	____________	Play it!
5.	Life is a Journey	____________	Complete it!
6.	Life is a Love	____________	Enjoy it!
7.	Life is a Beauty	____________	Worship it!
8.	Life is a Promise	____________	Fulfil it!

WE PRAY TO GOD FOR YOUR SUCCESS IN FUTURE

Remember:

Author: **RAUF ISMAIL CHAUDHRY**

P.G.D. VICTORIA UNIVERSITY OF TECHNOLOGY **AUSTRALIA.**

TRAINING COURSE OF MASTER TRAINER INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH LAHORE

- MULTIPURPOSE PARAMEDIC TRAINER DISTRICT HEALTH DEVELOPMENT CENTRE/ DISTRICT HEAD QUARTER HOSPITAL, JHANG.
- INCHARGE UNDER TRAINING DISPENSER CLASS DISTRICT HEAD QUARTER HOSPITAL JHANG.

NEW MILLENIUM NEW GENERATION NEW BOOKS

آج کے دور میں اکثریت لڑکیوں کی تعلیم یافتہ ہے۔ تعلیم نے انداز زندگی یکسر بدل دیا ہے۔ لڑکی کا ماں بننا ایک فطری عمل ہے۔ بچپن سے لے کر بلوغت اور پھر ماں بننے کے عمل کے دوران جن تبدیلیوں اور مراحل سے ہر لڑکی کو واسطہ پڑتا ہے ان کے بارے میں جاننے اور سمجھنے کا تجسس ہر لڑکی میں موجود ہوتا ہے۔ اپنی جسمانی تبدیلیوں کے مراحل اور خصوصی معلومات جاننے کے لئے انمول کاوش

کمپری ہینسو بک آف

گولڈن چوائس

لیڈی ہیلتھ

By:
Rauf Ismail Chaudhry

معاون برائے

- A گائنا کولوجی اینڈ ابسٹریکٹو مڈوائفری
- B بلوغت۔ حیض۔ حمل۔ پیدائش۔
- C بچوں کی پیدائش میں حسب خواہش وقفہ
- D ماں کے دودھ اور 6-4 ماہ بعد اضافی خوراک کے فوائد
- E بچوں کی گروتھ۔ نگہداشت اور خوراک

جنرل نرسنگ
پبلک ہیلتھ نرسنگ LHV
مڈوائفری نرسنگ PUPIL

کورس، ٹریننگ کے دوران آسانی۔ روانی اور خود اعتمادی کیلئے امتحان میں یقینی کامیابی کیلئے اپ ڈیٹ پراسپیکٹس **PROSPECTUS**

مجید بک ڈپو
اُردو بازار، لاہور 7311484-7355187 امین پور بازار، فیصل آباد 647841
المصطفےٰ پلازہ، 6th روڈ، راولپنڈی (051) 4423948

NEW MILLENIUM NEW GENERATION NEW BOOKS

کامیابی کے ٹارگٹ کے حصول۔ جذبوں اور امنگوں کی تکمیل کیلئے دور جدید کے تقاضوں سے
ہم آہنگ۔ اکیسویں صدی کے سنگ۔ بااعتماد بہتر معاون نئی صدی کے آغاز کی بینظیر انمول کاوش

کمپری ہینسو بک آف

گائنی

گولڈن چوائس

گائناکالوجی۔ آبسٹ

بریسٹ فیڈنگ۔ ویننگ

فیملی پلاننگ

جنرل نرسنگ

پبلک ہیلتھ نرسنگ LHV

مڈوائفری نرسنگ

By:
RAUF ISMAIL CHAUDHRY

کورس، ٹریننگ کے دوران آسانی۔ روانی اور خود اعتمادی کیلئے امتحان میں
یقینی کامیابی کیلئے اپ ڈیٹ پراسپیکٹس **PROSPECTUS**

مجید بک ڈپو
اردو بازار، لاہور 7311484-7355187 امین پور بازار، فیصل آباد 647841
المصطفےٰ پلازہ، 6th روڈ، راولپنڈی (051) 4423948

NEW CENTURY NEW GENERATION NEW BOOKS

کامیابی کے ٹارگٹ کے حصول۔ جذبوں اور امنگوں کی تکمیل کیلئے دور جدید کے تقاضوں سے ہم آہنگ۔ اکیسویں صدی کے سنگ۔ با اعتماد بہتر معاون نئی صدی کے آغاز کی بینظیر انمول کاوش

کمپری ہینسو بک آف

گولڈن چوائس

میڈیکل پریکٹس

By:
Rauf Ismail Chaudhry

- اناٹومی اینڈ فزیالوجی
- فرسٹ ایڈ
- پیتھالوجی
- ہیلتھ ایجوکیشن
- ہائی جین۔ پبلک ہیلتھ
- کمیونک ایبل ڈزیز
- گائنا کالوجی
- آبسٹ
- بریسٹ فیڈنگ
- وینگ الفینٹ ڈائیٹ
- فیملی پلاننگ
- گروتھ آف بے بی
- نرسنگ آرٹ
- ڈائیٹ اینڈ نیوٹریشن
- فارمیسی۔ فارماکالوجی
- ڈرگ۔ میٹریا میڈیکا
- ایمرجنسی پروسیجر
- دیگر مزید 32 چیپٹرز

50 چیپٹرز پر مشتمل

کورس، ٹریننگ کے دوران آسانی۔ روانی اور خود اعتمادی کیلئے امتحان میں یقینی کامیابی کیلئے اپ ڈیٹ پریکٹس PROSPECTS

مجید بک ڈپو

اُردو بازار، لاہور 7311484-7355187 امین پور بازار، فیصل آباد 647841

المصطفے پلازہ، 6th روڈ، راولپنڈی (051) 4423948

فہرست

جنرل پرنسپل
General Principle
تشخیص
Diagnosis & Investigation

تشخیص کی اہمیت	1
ظاہری معائنہ۔ چہرے کی کیفیات	2
آنکھوں کی کیفیات ۔ زبان کی کیفیت ۔ درجہ حرارت	3
گلے کا معائنہ۔ بیرونی معائنہ۔ اندرونی معائنہ	4
کان کا معائنہ۔ ناک کا معائنہ	5
ٹمپریچر۔ ٹمپریچر کی وجوہات	5
نبض کی کیفیت۔ جلد کی کیفیت	6
انسپیکشن کے ذریعے معائنہ	7
پرکشن کے ذریعے معائنہ	7
آسکلیٹیشن کے ذریعے معائنہ	7
ٹٹول کر تشخیص کے مختلف طریقے	8
بذریعہ کلینیکل لیبارٹری رپورٹ	9
بذریعہ ایکسرے رپورٹ	9
بذریعہ الٹراساؤنڈ رپورٹ	9
مریض کی زبانی حال سنانے کی خواہش	9
مریض سے تشخیص کے لیے سوالات پوچھنا	10
مریض کے گزشتہ حالات معلوم کرنا	10
بیان کے دوران مریض کی کیفیت	11
مریض کا اصل علامات نہ بتانا	11
میڈیسن کا خالص نہ ہونا۔ لاپرواہی خوراک	12
مقعد کا معائنہ PR پی آر	12
مقعد کا بیرونی اور اندرونی معائنہ	12
فرج (ویجائنا) کا معائنہ PV	13
فرج کا بیرونی معائنہ	13
فرج کا اندرونی معائنہ	14
ہارمونل اینڈ اوویلیشن ٹیسٹ	15
الٹراساؤنڈ سکیننگ	15
انڈومیٹریل بایوپسی	16
ہسٹروسلپنجوگرافی	16
ڈی اینڈ سی (بچے دانی کا چھوٹا اپریشن)	17
کلچر۔ لیپروسکوپی	17
لیپروسکوپ سرجری کے فوائد	19
انڈوسکوپی۔ طریقہ کار	19
بلڈ پریشر۔ وجوہات	21
بلڈ پریشر معلوم کرنے کا طریقہ	21
غلط ریڈنگ کی وجوہات	23
کم بلڈ پریشر کی وجوہات	23
زیادہ بلڈ پریشر کی وجوہات	24
کم بلڈ پریشر کی پیچیدگیاں	24
زیادہ بلڈ پریشر کی پیچیدگیاں	25
زیادہ بلڈ پریشر کے علاج کا طریقہ	25
ٹمپریچر۔ وجوہات	27
دوران علاج ٹمپریچر کی ماہیت	27
ٹمپریچر دیکھنے کا طریقہ کار	28
زیر زبان۔ بغل میں تھرمامیٹر لگانا	28
مقعد میں تھرمامیٹر لگانا	29
ماتھے پر تھرماسکین کے ذریعے	29
کان میں تھرما لگانا	29

تیز بخار کی ابتدائی طبی امداد 30
نبض۔ نبض کی اہمیت 31
اوسط نبض کی رفتار 31
بریڈی کارڈیا۔ ٹیکی کارڈیا 31
نبض دیکھنے کا طریقہ 31
نبض کی عام اقسام 32
درجہ حرارت اور نبض کا تعلق 33

کیتھیڈرائزیشن

Catheterization

کیتھیڈرائزیشن۔ اقسام 33
پیشاب کے اخراج کے لیے نالی ڈالنا 34
پیشاب کی نالی کی اقسام 34
کیتھیڈ (نالی) ڈالنے کا طریقہ کار 36
سٹیتھوسکوپ کے ذریعے تشخیص 40
بذریعہ کلینیکل لیبارٹری رپورٹ 41
بذریعہ الٹراساؤنڈ رپورٹ 41
بذریعہ ایکسرے رپورٹ 42
ایکسرے۔ کے یو بی۔ آئی وی پی۔ آئی وی یو۔ 43
ایکسرے کے مضر اثرات کے یو بی (ایف بی) 44
نفسیاتی مسائل 45

کلینیکل لیبارٹری ٹیسٹ

Clinical Laboratory Tests

پیشاب ٹیسٹ (یورن ٹیسٹ) پیشاب کا طبعی ٹیسٹ 48
نمونہ پیشاب کی اہمیت اور محفوظ کرنا۔ اقسام نمونہ جات 49
پیشاب کا کیمیکل ٹیسٹ۔ پیشاب کا شوگر ٹیسٹ 49
کیٹون البیومن، خوردبینی ٹیسٹ 50
حیاتیاتی خوردبینی ٹیسٹ 51
سپیسفک گریویٹی۔ پی ایچ 52
پریگننسی ٹیسٹ۔ کلچر ٹیسٹ پاخانہ کا معائنہ 53
تھوک کا معائنہ۔ تھوک کا طبعی اور خوردبینی معائنہ 54
منی کا معائنہ۔ منی کے نمونہ کے لیے ہدایات 55
خون کا معائنہ (بلڈ ٹیسٹ) 56
جمے ہوئے خون سے نہ ہونے والے ٹیسٹ 56
جمے ہوئے خون سے ہونے والے ٹیسٹ 57
خون کا مکمل ٹیسٹ 57
مختلف امراض کے لیے ٹیسٹوں کے نام 58

جراثیم سے پاک کرنے کا عمل

Sterilization

جراثیم سے پاک کرنے کا عمل (سٹریلائزیشن) 59
جراثیم سے پاک کرنے کی ضرورت اور اہمیت 59
جراثیم سے پاک کرنے کے طریقے 60
بذریعہ حرارت۔ خشک طریقہ بذریعہ شعلہ 60
سٹریلائزیشن کا تر طریقہ۔ سٹریلائزر 60
آٹوکلیو۔ آٹوکلیو کا طریقہ کار اور اشیاء 62
برقی شعاعوں کے ذریعے 63
بذریعہ گیس سٹریلائزیشن 64
بذریعہ کیمیکل سٹریلائزیشن 64
ڈریسنگ کے سامان کی سٹریلائزیشن 65
سرنجوں کی جراثیم سے پاک کرنا 66
ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کرنا 67
مریض کی جلد کو جراثیم سے پاک کرنا 69
آپریشن تھیٹر کے اندرونی ماحول کو جراثیم سے پاک کرنا 69

ادویات کے استعمال کے طریقے

ادویات کے استعمال کے مختلف طریقے 71
صحیح اور تسلی بخش استعمال کے لئے پانچ رائٹ 71
بذریعہ دہن۔ بذریعہ دھن کے قلیل نقصانات 72
بذریعہ سانس۔ بذریعہ سانس کی اقسام 73
بذریعہ جلد۔ زیر زبان بذریعہ قطرے 74

بذریعہ فرج (ویجائنا) بذریعہ مقعد 75
بذریعہ اریگیشن ۔ اریگیشن کے طریقہ کار 76
بذریعہ ٹیکہ۔ ٹیکہ کی اقسام اور فوائد 77
ٹیکوں کی اہمیت اور ضرورت 78
عضلاتی ٹیکہ۔ خصوصی ہدایات 79
وریدی ٹیکہ طریقہ کار۔ فوائد۔ ہدایات 81
جلد میں ٹیکہ ہدایات۔ طریقہ کار 83
زیر جلد ٹیکہ ڈرپ لگانے کے اصول 84
ٹیکہ لگانے کے تیاری۔ قوائد وضوابط 85
وینی سیکشن وینی سیکشن کا طریقہ کار 88
آئی وی لائن مینٹس کرنا۔ وجوہات۔ فوائد 89
بیورٹ کا استعمال اور طریقہ استعمال 90

فارمیسی اینڈ فارماکولوجی

Pharmacy & Pharmacology

فارمیسی اینڈ فارماکولوجی 92
ادویات کے مختلف نام 93
دواؤں کے حصول کے ماخذ 94
ادویات کی تیاری۔ فارماکوپیا 95
ادویہ کا بنانا۔ نسخہ تیار کرنا۔ لیبل لگانا 96
نسخہ نویسی۔ نسخہ نویسی کے حصے 97
لاطینی نام اور روزمرہ کا استعمال 98
ناپ تول کے اوزان میگنیشیم سلفیٹ تیار کرنا 100
ایکری فلیون لوشن تیار کرنا 101
کارمینٹو مکسچر تیار کرنا 102
ایکسپیکٹورنٹ مکسچر تیار کرنا 103
پرکلی ہیٹ پوڈر تیار کرنا 104

ڈرگ

Drug

ڈرگ۔ ڈرگ کی اقسام 107
دواؤں کی درجہ بندی 108
ادویات کی مختلف اقسام کی تاثیریں 109
ادویات کا جذب ہونا 113
ادویات کے جذب ہونے کے اسباب 114
ادویات کے میٹابولزم۔ ادویات کا اخراج 115
ادویات کا عمل 116
ادویات کی مقدار خوراک 117
ادویات کی خوراک کی تبدیلی کے اسباب 117
دوا کے مضر اثرات 119
ادویات کا آپس میں ملاپ کے بعد اثرات 120
تضاد۔ تضاد کی اقسام 121
علاج معالجہ میں تضاد کی اہمیت 122
جراثیم کش اینٹی سپٹک ادویات 123
درجہ بندی۔ ڈس انفیکٹینٹ 123
حمل کے دوران استعمال ہونے والی ادویات 126

پوسولوجی

Posology

پوسولوجی سسٹیمک ایکشن 129
ادویات کی خصوصیات کے لحاظ سے درجہ بندی 130
مختلف نظاموں پر اثر کرنے والی ادویات 130
نظام انہضام پر اثر کرنے والی ادویات 130
معدے کا السر۔ ادویات 133
پیٹ درد کے لیے ادویات 136
دافع تیزابیت کیلئے ادویات 137
دست روکنے کیلئے ادویات 138
الٹی قے روکنے کے لیے ادویات 142
قبض کشا۔ جلاب آور ادویات 145
منہ میں لگانے کے لیے ادویات 148
بواسیر کے لیے ادویات 149
نظام تنفس پر اثر کرنے والی ادویات 151
برنکوڈائیلیٹر 151

اینٹی الرجی ڈرگز 153
دردکم کرنے والی ادویات 155
درداور بخار میں آرام کے لیے ادویات 159
اینٹی بائیوٹک۔کیموتھیراپوٹک۔ 164
پنیسلین گروپ 164
ٹیٹراسائیکلین گروپ 166
کلوروم فینکال۔سفیلوسپورین 167
کوٹرائی موکسازول گروپ 171
ارتھرومائی سین 172
(امائنوگلائیکو) پھپھوندی کش ادویات 174
ملیریا کے لیے ادویات 176
پیٹ کے کیڑوں کے لیے ادویات 177
ایمبک پیچس کے لیے ادویات 178
ہپناٹک۔سیڈیٹو۔انگزیولائٹک 180
اوڈیوشن (رووم کے اخراج کے لیے) 181
ویجائنل انفیکشن کے لیے ادویات 182
لیبرانڈیوسر (بچے کی پیدائش میں معاون) 183
سیکنڈری امینوریا (حیض لانے کے لیے) 184

ہارمونز
Harmones

ہارمون۔ہارمون پیدا کرنے والے غدود 185
پیچوٹری گلینڈ 185
انٹریئر پیچوٹری۔پوسٹریر پیچوٹری گلینڈ 186
آکسی ٹوسین۔ارگومیٹرین 187
مردانہ ہارمون۔ٹیسٹوسٹیرون 187
تھائی رائیڈ گلینڈ۔پیراتھائی رائیڈ گلینڈ 188
پنکریاز۔انسولین کا عمل 189
ایڈرینل گلینڈ 189
ایسٹروجن ہارمون بطور علاج استعمالات 191
پروجسٹرون ہارمون۔بطور علاج استعمالات 192
کارٹی کوسٹرائیڈز۔استعمالات 193
مضر اثرات۔ہدایات 193
عام استعمال ہونے والے کارٹی کوسٹیرائیڈ 195

زخم۔جریان خون۔ٹانکے لگانا
Wounds Haemorrhage and Stiching

زخم۔زخموں کی درجہ بندی 197
زخموں کے علاج کے لیے جنرل اصول 197
جراثیم سے پاک کرنے کی ضرورت اور اہمیت 198
جریان خون۔جریان خون کی وجوہات علامات 199
علاج۔اقدامات 200
خون کی نالیوں کو باندھنا۔زخم کو ٹانکے لگانا 201
زخموں کو ٹانکے لگانے کی ضرورت اور مقاصد 203
ٹانکے لگانے کیلئے ضروری اقدامات سٹریلائزیشن 204
ٹانکے لگانے کیلئے دھاگوں کی اقسام 205
زخموں کو دھوکر واضح کرنا 206
بلیڈنگ پوائینٹس کو روکنا 207
زخموں کو ٹانکے لگانے کی تربیت 207
ٹانکے لگانے کا طریقہ کار 209

ڈریسنگ بنڈیج (مرہم پٹی کرنا)
Dressing and Bandage

ڈریسنگ۔ڈریسنگ کے مقاصد 210
ڈریسنگ اور بنڈیج کے قواعد وضوابط 210
ڈریسنگ کا سامان۔ادویات 211
ڈریسنگ کا طریقہ 213
اپریشن کے زخموں کی ڈریسنگ 213
گولی لگنے۔خنجر چاقو کے گہرے زخموں کی ڈریسنگ 214
بلاسٹ انجیرز کی ڈریسنگ 214
حادثات کے گہرے زخموں کی ڈریسنگ 214
جلنے سے بننے والے زخموں کی ڈریسنگ 215
جانوروں کے کاٹے ہوئے زخموں کی ڈریسنگ 216

ہڈی ٹوٹنے والے زخموں کی ڈریسنگ 216
خراشوں اور رگڑوں کی ڈریسنگ 216
پیپ پڑے ہوئے زخموں کی ڈریسنگ 217
پٹیاں (بنڈیج) اقسام 219
تکونی پٹی۔ تکونی پٹی باندھنے کا طریقہ 219
سلنگ۔ بازو۔ کالر اینڈ کف تکونی سلنگ 220
پٹی باھنا۔ پٹی باندھنے کے مختلف طریقے 221
سر۔ پیشانی۔ آنکھ۔ رخسار۔ چھاتی کی پٹی باندھنا 222
کندھے۔ کہنی کی پٹی باندھنا 223
ہاتھ۔ کولہے۔ گھٹنے کی پٹی باندھنا 224
پاؤں۔ اور سٹمپ پر پٹی باندھنا 225
گول پٹیاں (رولر بنڈیج) 226
پٹی لگانے کے جنرل اصول طریقہ (بے حس کرنا) 226

انیستھیزیا (بے حس کرنا)

Anaesthesia

انیستھیزیا۔ اینستھیزیا کی اقسام 230
جنرل انیستھیٹکس۔ جنرل انیستھیزیا کے مراحل 230
انیستھیزیا کی خصوصیات۔ جنرل انیستھیٹکس کی درجہ بندی 231
بذریعہ سانس استعمال ہونے والی ادویات 231
بذریعہ وریدی ٹیکہ انیستھیزیا 232
ریکٹل مقعد کے ذریعے۔ جنرل انیستھیزیا 232
بذریعہ سانس انیستھیزیا۔ کلوروفارم 232
سائیکلو پروپین۔ ایتھائل کلورائیڈ۔ ہیلوتھین 232
نائٹرس اوکسانڈ۔ ٹرائی کلورا ایتھی لین۔ ایتھر 233
انیستھیزیا کی ابتدا سے پہلے میڈیسن کا استعمال 233
ایٹی انگزائٹی۔ انٹی کولی نرجک۔ اینلجیزک 234
لوکل انیستھیٹکس۔ لوکل انیستھیٹک کے عمل 234
لوکل انیستھیزیا کی اقسام۔ ٹوپیکل۔ انفلٹریشن۔ ریجنل سپائنل 234
لوکل انیستھیٹک کی درجہ بندی 235
سپائنل انیستھیٹک۔ طریقہ کار۔ احتیاطیں 235
بذریعہ وریدی ٹیکہ انیستھیزیا۔ میڈیسن کے نام 236

ابتدائی سرجری۔ ایمرجنسی پروسیجرز

Minor Surgery- Emergency Procedure

ابتدائی سرجری۔ ایمرجنسی پروسیجرز۔ اقدامات 237
سٹریلائزیشن۔ لمبر پنکچر۔ طریقہ کار 237
ہرنیا (فتق)۔ ہرنیوں کی اقسام 239
ہائیڈروسیل۔ ویری کوسیل آسٹیومائی لائٹس 240
لائی پوما۔ علاج۔ ٹانکے لگانا 241
فائی بروما۔ علاج۔ ٹانکے لگانا 243
گینگرین۔ ناخن کے نیچے پیپ پڑنا 245
ایبسس۔ پھوڑا۔ بوآئل 248

جسمانی سسٹم

Human Body System

انسانی جسم کا نظاموں کے متعلق بنیادی علم 250
اناٹومی اینڈ فزیالوجی (علم لابدان) 250
اناٹومی کی شاخیں۔ کارکردگی کے لحاظ سے تقسیم 251
انسانی جسم کی تقسیم کے لحاظ سے درجہ بندی 251
ڈھانچہ۔ سکیلٹن Skeleton 253
ہڈیوں کی اقسام۔ ڈھانچہ کی اناٹومیکل تقسیم 254
سر اور چہرے کی ہڈیاں 255
ریڑھ کا ستون (وربٹرال کالم) 256
تھوریسک کیج (چھاتی کا پنجر) 257
پیلوک گرڈل (کولہا) 258
اپر لمبز (بازو کی ہڈیاں) 259
کلائی اور ہاتھ کی ہڈیاں 261
لوئر لمبز (ٹانگوں کی ہڈیاں) 262
ٹخنے اور پاؤں کی ہڈیاں 263

ابتدائی طبی امداد
First Aid

ابتدائی طبی امداد۔فرسٹ ایڈ کی وجوہات 265
ڈزاسٹر (سانحہ) فرسٹ ایڈ کے اقدامات 266
فرسٹ ایڈ کٹ۔سامان اوزار آلے 267
فرسٹ ایڈ کٹ کی ادویات 269
سی پی آر C.P.R دل کی دھڑکن اور دوران خون بحال کرنا 272
سی پی آر کے عمل کے طریقے 274
سی پی آر کے خاص نکات برائے یادداشت 275
مصنوعی سانس۔مختلف طریقے 276
منہ کے ذریعے سانس دینا بچوں کے لیے چھاتی دبانا 277
ائروے۔منہ میں ائروے لگانے کا طریقہ 278
ڈوبنے کے پیش نظر پیٹ سے پانی نکال کر سانس بحال کرنا 279
گلے سے رطوبت خارج کرنا 280
ضعیف عمر رسیدہ بے ہوش کے گلے سے آواز آنا 280
گلے سے سانس کی آواز پر اقدامات اور احتیاطیں 281
شاک (صدمہ) Shock 281
شاک کی علامات۔اقسام 281
اینافائیلیکٹک شاک اور علاج 282
ہیمرج شاک وجوہات 283
الیکٹرک شاک۔وجوہات 284
نیوروجینک شاک۔تھرمل شاک 285
ہائپوگلائی سیمک۔ویسوریگل۔کارڈیوجینک شاک 285
سیپٹک۔انڈوٹاسک۔ہائپوولیمک شاک 286
شاک کا جنرل علاج 286
ڈی ہائیڈریشن Dehydration 288
ڈی ہائیڈریشن کے مراحل۔پیچیدگیاں نقصانات۔ علاج 289
تھرمل برن Thermal Burn 292
جل جانا۔جلنے کے مدارج 292
جل جانے کی صورت میں علاج۔فرسٹ ایڈ 292
سکالڈ۔وجوہات۔علاج 296
بجلی کے کرنٹ سے جل جانا۔الیکٹرک شاٹ علاج 298
موچ آجانا۔علامات۔علاج 301
فریکچر (ہڈی ٹوٹ جانا) وجوہات اقسام 302
کمپاؤنڈ سمپل فریکچر۔فریکچر مزید اقسام 303
ٹرانسورس۔ابلیک۔سپائری فریکچر 303
کومی نیوٹڈ۔امپکٹڈ۔کمپلی کیٹڈ۔پیتھالوجیکل۔فریکچر 304
گرین سٹک۔فشگ بٹرفلائی فریکچر 304
انسانی جسم پر ہڈیوں کے ٹوٹنے پر منسوب مختلف نام 304
فریکچر کی تشخیص اور علاج 205
جنرل اینڈ سپیسفک ٹریٹمنٹ۔خون کے بہنے کو روکنا 205
سہارا دینے کے لیے سپلنٹ لگانا 306
فریکچر کی سپیس فک ٹریٹمنٹ (ادویات) 308
ڈسلوکیشن (جوڑ نکل جانا) وجوہات علامات تشخیص علاج 310
سانپ کا ڈسنا Snake Bite 312
سانپوں کی اقسام۔ایلیپائیڈز 312
وائپر۔ہائیڈروفائیڈی کوپرا۔کنگ کوبرا۔کامن کریٹ 313
بینڈڈ کریٹ کامن کرفٹ پٹ وائپر۔رسلز وائپر۔ ساسکالڈ وائپر 314
سانپ کا زہر۔کوبرا گروپ 314
وائپر سانپ۔زہر کی خطرناک مقدار۔مہلک وقفہ 315
سانپ کی زہر کا مشتمل ہونا۔نیوروٹکسک 316
ویسکیولوٹاکسک۔مایوٹوکسک۔علامات 317
سانپ کے ڈسنے کا انداز سانپ کے ڈسنے کا نشان 317
سانپ کے ڈسنے پر فرسٹ ایکٹ۔زخم کو دھونا 318
سانپ کے ڈسنے کا علاج۔ٹورنی کیٹ باندھنا 318
زخم کو اچھی طرح دھونا چیرا دینا۔زہر چوسنا۔سسٹیمک تھراپی 319
سانپ کے زہر کا تریاق (انٹی ڈوٹ) 320

سانپ کے زہر کے تریاق کا ٹیکہ لگانے کا طریقہ 321
بچھو کا ڈنگ مارنا۔علامات علاج 322
بھیڑ یا شہد کی مکھی کا ڈنگ مارنا۔علامات۔علاج 324
باؤلے کتے کا کاٹنا Dog Bite 325
بیماری پھیلانے والے جانور۔دیگر ذرائع 325
بیماری کے وائرس۔وقفہ سرائیت 326
ویکسین کی تیاری۔اینٹی ریبیز سیرم 326
علامات علاج۔ویکسینوں کے نام 327
بوسٹر ڈوز۔احتیاطیں۔نگرانی کے طور پر علاج 328
باؤلے کتے کے کاٹنے پر فرسٹ ایڈ و دیگر علاج 329
ہیٹ سٹروک۔سن سٹروک یا گرمی یا لو لگنا 331
وجوہات۔علامات۔علاج 331
خود کو ہیٹ سٹروک سے بچانے کی احتیاطیں 333
اسفکسی سائیڈ۔علامات۔علاج 334

ٹوکسی کولوجی

Toxicology

ٹوکسی کولوجی۔علم الزہر 337
زہر داخل اور خارج ہونے کے راستے 337
زہروں کی درجہ بندی 338
زہروں کے علاج کے بنیادی اصول 339
زخم بنانے والی زہریں 349
اعصاب پر اثر کرنے والی زہریں 340
سانس کی تنگی پیدا کرنے والی 340
دماغ اور سپائنل پر اثر کرنے والی 340
زہر کی اثر اندازی 341
زہر کا جنرل ایکشن 341
زہر کے عمل کے تبدیلی کے اسباب 341
زہروں کے علاج کے جنرل اصول 343
تریاق۔مکینیکل یا فیزیکل۔کیمیکل تریاق 346
زہر کے پیش نظر جنرل سسٹم کا علاج 347
مختلف زہروں کے لیے مختلف تریاق 347

میڈیکل جیورس پروڈنس

Medical Jurisprudence

میڈیکل جیورس پروڈنس۔میڈیکل سرٹیفکیٹ 353
کنوارہ پن اور حاملہ کی جسمانی علامات 354
حمل کی قانونی اہمیت 354
حمل کو پوشیدہ اور ظاہر کرنے کی وجوہات 355
موت۔اقسام۔رائیگر مارٹس 356
لاش کے گلنے سڑنے کا عمل۔وجوہات 357
گلنے سڑنے سے لاش میں تبدیلی 358
اچانک موت۔وجوہات 359
موت کی بنیادی اشکال۔زخموں کی اقسام 360
ہرٹس Hurts (ضرر) زخموں کی دفعات 363

زیادہ مقدار کے استعمال پر زہریلے اور مضر اثرات

Treatement of Poisoning and Overdyse

شراب۔درجہ بندی 367
شراب خوری کے نقصانات 369
افیون۔مارفین۔اثرات کے مراحل 370
مہلک مقدار۔رقفہ۔علاج 371
مٹی کا تیل۔علامات پیچیدگیاں۔علاج 373
دھتورا کے زہریلے اثرات۔علامات۔علاج 375
نشہ آور گولیوں کا استعمال۔وجوہات تشخیص 376
اٹروپین۔استعمال 378
سٹریکنین۔علامات۔ 379
باربی چوریٹ۔علامات۔علاج 381

کیمیکل برن

Chemical Burn

ایسڈ (تیزاب) اقسام۔معدنی تیزاب نامیاتی تیزاب 382
سلفورک ایسڈ۔علامات۔علاج 383

نائٹرک ایسڈ۔علامات۔علاج 385
ہائیڈروکلورک ایسڈ۔علامات۔علاج 388
کاربولک ایسڈ۔علامات۔علاج 390
الکلی (کاسٹک) اقسام۔علامات۔علاج 392

گائناکولوجی
Gynaecology

عورت کے جنسی اعضاء۔زنانہ بیرونی جنسی اعضاء 394
مونس پیوبس۔لیبیا میجورا مائنورا۔کلائی ٹورس۔ویسٹی بیول 395
پیشاب کا سوراخ۔فرج کا سوراخ بارتھولین گلینڈ۔پردہ بکارت 396
زنانہ اندرونی جنسی تولیدی اعضاء۔فرج۔ساخت 397
بچے دانی (رحم)۔ساخت اور فنکشن 398
فیلوپین یوٹرائن ٹیوب۔ساخت اور فنکشن 400
اووریز (بیضہ دانیاں) بیضہ کا اخراج۔ہارمون 401
اووم (بیضہ۔انڈہ) اخراج۔افعال 402
تولیدی نظام۔ایسٹروجن۔پروجسٹرون ہارمون 403
بلوغت۔بلوغت کی علامات 403
جلد بلوغت پر جسمانی اور جنسی تبدیلیاں 404
نفسیاتی تبدیلیاں۔پیلوس (کولہا) 405
پیلوس کے افعال اور حصے 405
پیلوس کے لگامنٹ 407
پیلوس کے حصے اور ڈایا میٹر 408
پیلوس کی مختلف اقسام 410
پیلوک فلور۔فنکشن۔عضلاتی تہیں 411
سپرفیشل لیئر۔پیلوک کے جوڑ 412
ماہواری۔حیض۔مینسز 413
حیض کا عمل۔اور حیض کا دورانیہ 414

جین اینڈ ڈی این اے
Gene and DNA

جین اینڈ ڈی این اے۔کروموسوم 415
جین۔ Gene 415
ڈی این اے۔ DNA 416
جنیٹک۔ Genetic بے بی کی جنس 418

آبسٹیٹرکس Obstetrics

پریگنینسی (حمل) Pregnancy

آبسٹ۔پریگنینسی۔کنسیپشن۔فرٹیلائزیشن 421
حمل ٹھہرنے کا عمل۔طریقہ کار 421
بارآور بیضہ کی نشوونما 423
بارآور بیضہ کی اپنی جگہ بنانا اور بڑھوتری 425
حمل ٹھہرنے کی علامات درجات 429
قیافہ اندازہ۔حیض کا رک جانا۔پستانوں میں تبدیلی 429
متلی قے ہونا بار بار پیشاب آنا ذائقہ میں تبدیلی 429
امکانی علامات ہیگر کی علامات۔ویجائنا کی نیلی رنگت 430
اوسینڈر کی علامات۔بچے دانی میں تبدیلیاں 430
یوٹرائن سوفل۔پیٹ کا بڑھ جانا 430
بریکس ہکس کنڈیکشن۔کوئیکنگ 430
پختہ اور واضح علامات۔بذریعہ الٹراسونڈ۔ایکسرے رپورٹ 431
بچے کی دل کی آواز سننا فیٹس کے جسمانی اعضا۔لیبارٹری رپورٹ 433
بیماری اور حمل ٹھہرنے کی علامات میں مشابہت 433
پلسینٹا۔افعال۔بناوٹ۔فنکشن 435
ایمبلائیکل کارڈ۔(ناڑو) افعال۔بناوٹ 436
حمل کے دوران جسمانی تبدیلیاں جنسی تولیدی اعضاء میں تبدیلیاں 437
کارڈیو ویسکولر سسٹم میں تبدیلیاں 438
ڈھانچہ میں تبدیلیاں۔حاملہ کا وزن اور متوقع اضافہ 440
حمل کے دوران پستانوں میں تبدیلیاں۔حاملہ کا وزن اور متوقع اضافہ 441

حمل کے دوران نگہداشت اور احتیاطیں

Antenatal Care

پیدائش سے پہلے حاملہ کی نگہداشت کی مقاصد	442
معائنہ کی شیڈول۔ حالات ہسٹری	443
سابقہ بیماری، حیض اور سابقہ بچے کے بارے میں حالات	444
بکنگ وزٹ۔ بکنگ وزٹ کے مقاصد	445
بچے کی پیدائش سے پہلے جسمانی معائنہ	447
بلڈ پریشر۔ پیشاب کا ٹیسٹ	447
ظاہری حالت۔ پستانوں کا معائنہ۔ اخراج	448
ویجائنا کا معائنہ PV مقاصد۔ [illegible]۔ معلومات	448
ویجائنل ڈسچارج۔ ویجائنل بلیڈنگ	448
پیٹ کا معائنہ۔ بلڈ ٹیسٹ۔ اسکلیٹیشن	449
الٹراسونوگرافی۔ مقاصد	449
حمل کے دوران احتیاطوں کی ضرورت	458
حمل کے دوران خطرات کے اسباب	458
نگہداشت اور احتیاطوں کے جاری رہنے کے مقاصد	458
فیٹس (بچے) کے ٹھیک ہونے کی شناخت	458
حاملہ کے لیے مفید مشورے اور ہدایات	458
تازہ ہوا۔ ورزش۔ تفریح۔ آرام نیند	459
مناسب کپڑے۔ مناسب جوتے	459
پیٹ کے متعلقہ احتیاطیں۔ روشنی ہوادار کمرے	460
مباشرت اور میڈیسن کے متعلقہ احتیاطیں	461
سفر۔ ورزش کے متعلقہ احتیاطیں	462
حاملہ کی غذا Diet اقسام۔ مقدار	462
خوراک کے لیے حاملہ کے لیے ہدایات	463
روزانہ کی خوراک کے لیے شیڈول	463
شراب (الکوحل) حقہ۔ سگریٹ نوشی	465

حمل کی پیچیدگیاں

Complication of Pregnancy

حمل کے دوران معمولی اور شدید پیچیدگیاں	466
حمل کے دوران معمولی پیچیدگیوں کے نام	467
متلی اور قے۔ علاج	467
سینے کی جلن۔ تھوک بننا۔ پیکا۔ قبض علاج	468
کمر درد۔ کریمپس۔ پیشاب کا بار بار آنا	469
لیکوریا بے ہوشی کی کیفیت طاری ہونا	469
ویری کوسیٹیز۔ جلد۔ کارقل سنڈروم۔ کم خوابی	470
حمل کے دوران شدید پیچیدگیوں کی لسٹ	471
ایکٹوپک پریگنینسی وجوہات۔ علامات	471
فرج سے شدید جریان خون۔ وجوہات	473
پلیسنٹا پریویا۔ اقسام۔ علاج	474
ابارشن۔ وجوہات۔ علامات	476
ابارشن کے اقسام	477
آمادگی یا مرضی سے ابارشن	479
مجرمانہ (غیر قانونی) ابارشن	480
غیر قانونی ابارشن کے نقصانات	482
ابارشن کی پیچیدگیاں	483
پلیسنٹل ابریشن۔ اقسام علامات	484
پری ایکلیمپشیا۔ علامات	487
ایکلیمپشیا۔ اقسام	489
ایکلیمپشیا کی پیچیدگیاں۔ علاج	490
ایمنیو سینٹیسس۔ طریقہ کار	491
منگول بے بی (مونوگرزم)	492
پریزینٹیشن presentation اقسام	493
سر کی پشت کے بل پریزینٹیشن	493
چہرے کے بل پریزینٹیشن	494
بریچ (بھنویں) کے بل پریزینٹیشن۔ اقسام	495
بریچ پریزینٹیشن پر پیدائش کے لیے انتظامات	497
بریچ پریزینٹیشن کی پیچیدگیاں۔ رخ بدلنے کا طریقہ کار	499

شولڈر (کندھے کے بل) پریزینٹیشن۔وجوہات 500
کارڈ پریزینٹیشن۔وجوہات 501

بچے کی پیدائش کی متوقع تاریخ

E.D.D.

بچے کی پیدائش کی متوقع تاریخ کا گراف 502
بچے کی پیدائش کے آغاز کی وجوہات 504
ہارمونل اینڈ مکینیکل فیکٹر۔فنڈس کا غلبہ 504
کنٹریکشن اینڈ ریٹریکشن (بچے دانی کا سکڑنا) 505
لیبر کے پیش رو علامات 506
لائٹننگ۔پیشاب کا بار بار آنا جھوٹی لیبر اور دردیں 506
سروکس کا اوپر اٹھنا۔شو۔ابتدائی معائنہ اور احتیاط 507
بچے کی پیدائش کی شناخت 507
زچگی کے پہلے مرحلہ کی نشانیاں۔علامات 507
بچے کی پیدائش کی علامات حاملہ کو شناخت۔شو 508
کنٹریکشن۔بچے دانی کی گردن کے منہ کا کھل جانا 508
بچے کی پیدائش کے لیے انتظامات اور احتیاطیں 509
زچگی کے لیے سامان۔کمرہ۔ادویات۔عملہ 510

بچے کی پیدائش (لیبر)

Labour

بچے کی پیدائش (لیبر) Labour نارمل لیبر 512
بچے کی پیدائش کے درجات 513
بچے کی پیدائش کا پہلا مرحلہ۔شناختی علامات 513
حاملہ کی شناخت ہونا۔شو۔کنٹریکشن 513
بچے دانی کھل جانا۔ویجائنا کا معائنہ۔جھلی کا پھٹ جانا 514
بچے کی پیدائش کا دوسرا مرحلہ شناختی علامات 514
پیدائش کے وقت سر کا باہر نکلنا۔کندھوں کی اندرونی گردش 515
سر کی بیرونی گردش۔یوٹرائن کنٹریکشن 516
جسم کا بیرونی جھکاؤ۔سیکنڈ سٹیج میں لگنے والا وقت 517
دوسرے درجے کی مینجمنٹ۔نوزائیدہ بچے کی حفاظت 517
بچے کی پیدائش کا تیسرا درجہ۔شناختی علامات 519
لیبر انڈیوسر Labour Inducer 520
آکسی ٹوسک ایجنٹس 520
سینٹومیٹرین۔سنٹوسینان۔ارگومیٹرین 520
رحم کر گردن کے منہ کے قریب استعمال کے لیے 521
لیبر اینلجیزیا 522
لیبر کے تیسرے درجے کی تکمیل 526
تیسرے درجے میں ماؤں کی دیکھ بھال اور مدد 526
پیدائش کے فوراً بعد بچے کو سنبھالنا 527
نوزائیدہ بچے کی دیکھ؛ ماں۔تکالیف احتیاطیں 529
فوری توجہ۔وقت سے پہلے پیدا ہونے والے۔کم وزن بچے 529
کم وزن بچے کی شناخت خطرات سے حفاظت اثرات خوراک 530
نارمل فل ٹرم بے بی 531
زچگی کے دوران ہونے والی پیچیدگیاں 531
زچگی کے تیسرے مرحلے میں ہونے والی پیچیدگیاں 533
بچہ دانی کا نہ سکڑنا۔آنول باہر نہ آنا۔خون کا بہنا 533
بچے کی پیدائش میں مشکلات۔رکاوٹ 535
لوکیا Lochea۔اقسام۔رنگت 535
لوکیا کی مدد سے تشخیص۔مقدار۔رنگت۔بو۔ 536
بچے کی پیدائش کے وقت ممنوع حرکتیں 536
آنول Placenta اور جھلی Membrane کا اخراج 536
ہاتھوں کی مدد سے۔طریقہ کار 537
کارڈ کو کنٹرول کر کے کھینچنا۔طریقہ کار 537
فنڈس پر دباؤ ڈال کر۔رحم میں سے پلسنٹا نکالنا 538
ایپی زیوٹومی (سیزر) وجوہات 539
چیرا دینے کے لیے احتیاطیں اور طریقہ کار 539
ملٹی پریگنینسی Multipregnancy 540
جڑواں بچے۔پریگنینسی کے دوران تشخیص 541
ملٹی پریگنینسی کے ساتھ پیچیدگیاں 541
جڑواں بچوں کی پیدائش۔احتیاطی تدابیر اثرات 542

بچے کی پیدائش کے لیے اپریشن Caesarean Section 543
بچے کی پیدائش کے لیے اپریشن کی وجوہات ضرورت 544
بچے کی پیدائش کے بعد معائنہ۔مقاصد 544
شیڈول۔مشورہ جات۔بچے کی نگہداشت 544
لیبر کے دوران پیچیدگیاں 546
لیبر کے پہلے دوسرے اور تیسرے درجے کی پیچیدگیاں 546
بچے کی پیدائش کے بعد جریان۔P.P.H وجوہات 547
پرسوت کا بخار۔اسباب۔علامات۔علاج 549
قبل از وقت اور کم وزن بچے کی پیدائش کے لیے احتیاطیں 550
بچوں کی وقت سے پہلے پیدا ہونے کے اسباب 551

بریسٹ فیڈنگ

Breast Feeding

بریسٹ فیڈنگ (چھاتی کا دودھ پلانا) طریقہ 553
ماں کے پہلے دودھ (کلوسٹرم) کے فوائد 553
کلوسٹرم (بوہلی۔پہلا دودھ) نہ دینے کے نقصانات 554
ماں کے دودھ میں ضروری اور اہم اجزاء 555
دودھ پیدا ہونے کے اسباب 557
ماں کے دودھ کے فوائد 558
مصنوعی دودھ۔بوتل کے دودھ کے نقصات 558
دودھ پلانے کی مقدار اور وقفہ 559
بریسٹ فیڈنگ کی ممنوعات 560
دودھ کی زیادتی اور کمی۔وجوہات 560
ماں کی طرف سے دودھ پلانے میں مشکات 561
چوسنی کے خطرناک اور مضر اثرات 562
زخمی یا پھٹا ہوا نپل۔وجوہات۔اقدامات 563
چھاتیوں سے دودھ نکالنا۔طریقہ کار۔دکھتے ہوئے نپل 564
چھاتی کی سوزش وجوہات علاج 565
بریسٹ انفیکشن۔علامات علاج 565
چھاتی کا کینسر وجوہات۔تشخیص۔علاج 565
دودھ پلانے والی عورت کی خوراک 567
روزانہ کی خوراک کے لیے شیڈول 567
لسی کا استعمال۔افادیت 568

ویننگ

Weaning

ویننگ (پہلی نیم ٹھوس غذا) ضروریات اسباب 570
بچے کے لیے مختلف غذاؤں کی اقسام 571
ویننگ کی مقدار اور وقت 572
بچوں کو خوراک دینے کے اصول 573
ویننگ کا طریقہ اور ضروری ہدایات 574
ٹھوس غذائیں۔طریقہ اور ضروری ہدایات 574
ٹھوس غذائیں۔طریقہ تیاری کی ترکیب 575
چھوٹے بچوں کی روزانہ خوراک کا شیڈول 577
فوڈ گروپ۔چھوٹے بچوں کی خوراک 578
عمر کے لحاظ سے شیڈول۔مقدار 578
ملٹی مکس (ملا جلا کر) کھلانے کے اصول ترکیب 579
بیماری اور ناقص غذائیت کا تعلق 580
بیماری کا غذائی حالت پر اثر 580
بیماری اور بعد بہتر غذا کے فوائد 580
بیماری سے صحت یاب ہونے کیلئے غذائی ضروریات کیلئے ہدایات 580
صحت کے دوران خوراک۔اقسام۔مقدار 581
ماؤں کو مشورہ دینے کے سلسلے میں ضروری ہدایات 581
روزانہ خوراک کا راہنما گوشوارہ 582

بچوں کی بیماریوں کے متعلق احتیاطیں

پیٹ کے متعلقہ علامات۔پہلا پاخانہ 592
قابل توجہ علامات۔قبض۔دست 593
ڈائریا اسہال۔پیچس۔دست۔موشن 594
ڈائریا کی وجوہات اور احتیاطیں 594
اسہال کے دوران غذائی کمی کی تشخیص 595
اسہال کے گھریلو علاج کے تین اصول 596

چوسنی کے مضر اثرات احتیاطیں 597
نمکول (او آر ایس) تیار کرنے کا طریقہ اور اجزاء 598
بذریعہ دھن پانی نمکیات کی کمی پوری کرنا 598
گھر میں چینی نمک محلول تیار کرنا۔مقدار 599
ڈسنٹری (پیچش) اقسام 599
علامات۔وجوہات۔علاج 600
نمونیہ۔وجوہات۔علامات 601
پیٹ کے کیڑے اسباب علامات 604
بچوں کا تیز بخار۔اسباب 609
تیز بخار کے نقصانات۔ابتدائی طبی علاج 610
بے بی کو خوراک کم ملنا۔اسباب 613
سوکڑا پن (مراسمس) اسباب۔علامات 613
مراسمس کی علامات۔علاج 614
کواشیورکور (سوکڑا پن) علامات علاج 615
ٹائفائڈ بخار بچے کے پیٹ میں ہوا بھرنا 616
بچے کا ناڑو پک جانا وجوہات احتیاطی تدابیر علاج 617
رکٹ۔نائٹ بلائنڈنس۔موٹاپا۔اسباب 618
موٹاپے کی پیچیدگیاں اور نقصانات۔ناپنے کا طریقہ 619
عمر کے لحاظ سے وزن کا گراف 620
قد اور وزن کے لحاظ سے درکار کیلوریز اور پروٹین 621
بیماری کے دوران دو ماہ سے پانچ سال تک گھر پر دیکھ بھال 621
خناق (ڈفتھیریا) اسباب۔علامات 622
نوزائیدہ کی آنکھوں کی خرابی 623
پولیو وجوہات علامات۔تشخیص۔علاج 624
قبض۔علامات۔احتیاطیں 624
کالی کھانسی۔علامات درجات علاج 625
سکروی۔بیری بیری۔علامات علاج 626
انیمیا (خون کی کمی) وجوہات۔علامات۔علاج 627
بچوں کی تکالیف کے متعلق چند مشاہدات 629

مصنوعی اور بوتل کے ذریعے دودھ پلانا

بوتل کے ذریعے دودھ پلانا اقسام احتیاطیں 630
خشک دودھ تیار کرنے کا طریقہ 631
بوتل کو جراثیم سے پاک کرنا 633
عمر کے لحاظ سے مصنوعی دودھ پلانے کی مقدار 634

ویکسین اور سیرا

Vaccine and Sera

ویکسین۔ویکسین کی اقسام۔بیکٹیریل ویکسن 635
وائرل ویکسن۔قوت مدافعت۔نیچرل امیونٹی 636
ای پی آئی EPI ویکسینیشن۔پروگرام 637
بیکٹریل اور وائرل ویکسینوں کے نام 638
پولیو۔خسرہ۔بی سی جی 640
ڈی پی ٹی۔ڈی ٹی۔ٹی ٹی۔ہیپاٹائیٹس بی 641
ٹیکہ لگانے کی جگہ۔مقدار۔ویکسینوں کا ردعمل 641
ہدایات اور اہم معلومات 641
ویکسین لگانے کا شیڈول 642
دیگر بیماریوں کے لیے تیار کردہ ویکسین 644
سانپ باؤلے کتے کے کاٹے۔ہیضہ سے بچاؤ کی ویکسین 644
تشنج۔انفلوئنزہ۔ٹائیفائیڈ۔طاعون۔گینگرین ہیپاٹائٹس کی ویکسین 645

کیموتھراپیوٹک ایجنٹس

Chemotherpuetic Agents

کیموتھیراپیوٹک ایجنٹس۔ادویات۔انٹی بائیوٹک 646
انٹی بائیوٹک کی اقسام۔بیکٹریوسٹیٹکس 647
بیکٹریا سائیڈل۔براڈ سپیکٹرم اینٹی بائیوٹکس 647
سلفونامائیڈ گروپ 647
سلفونامائیڈ کی درجہ بندی 648
سلفونامائیڈ کی ادویات 648
پنسلین گروپ 651

پنسلین کی درجہ بندی 652
پنسلین کی ادویات 652
امائنوگلائیکوسائڈز گروپ 658
امائنوگلائیکوسائیڈز کی درجہ بندی 659
امائنوگلائیکوسائیڈز کی ادویات 660
ٹیٹرا سائیکلین گروپ 661
ٹیٹرا سائیکلین کی درجہ بندی 661
ٹیٹرا سپورین کی ادویات 662
سیفیلوسپورین کی گروپ 663
سیفیلوسپورین کی درجہ بندی 663
سیفیلوسپورین کی ادویات 664
کلورومفینکال گروپ 665
کوٹرائی میکسازول 667
اریتھرومائی سین 669
کیونولونز گروپ کی ادویات 671
پھپھوندی کش ادویات۔طریقہ استعمال 672

نظام انہضام کی تکالیف اور احتیاطیں

نظام انہضام Digestive System 674
نظام انہضام کے حصے 674
منہ کے اعضاء۔ہونٹ 675
تالو۔رخسار۔دانت اور چبانا 676
لعاب اور لعاب پیدا کرنے والے غدود 677
ٹونسلز۔افعال 678
زبان۔زبان کے افعال 679
خوراک کی نالی۔افعال 680
پیٹ کے خلا کے اعضاء کے نام 680
معدہ اور نظام انہضام۔افعال۔بناوٹ 680
چھوٹی آنتیں۔بناوٹ۔افعال حصے 682
بائل۔لبلبہ کا جوس۔بناوٹ۔افعال 683
بڑی آنت بناوٹ۔افعال حصے 684
جگر 684
پتہ۔بناوٹ حصے افعال 687
لبلبہ بناوٹ حصے افعال 688
نظام انہضام پر اثر کرنے والی ادویات 689
سیالگوگیز۔بٹرز۔کارمینٹو۔ڈائجسٹو انزائم 690
دافع تیزابیت۔دافع تیزابیت کی درجہ بندی 692
غذا اور ذیابیطس۔ذیابیطس۔اقسام 695
غذائی منصوبہ بندی شوگر کے مریض کے لیے 695
ذیابیطس ہدایات برائے خوراک 702
ذیابیطس میں خوراک کی اہمیت 706
ذیابیطس میں غذائی اہمیت 708
منہ کے راستے استعمال ہونے والی شوگر کی ادویات 710
بذریعہ ٹیکہ انسولین علاج۔انسولین لگانے کے متعلق احتیاطیں 711
پاؤں کی نگہداشت 714
ہائپر ایسیڈیٹی۔اسباب پیچیدگیاں علاج 716
پیپٹک السر۔اسباب علامات تشخیص علاج 717
معدہ کی سوزش (گیسٹرائٹس) وجوہات۔علامات 719
معدہ کی سوزش کی تشخیص۔علاج 720
جلاب آور۔مقاصد۔درجہ بندی 722
بذریعہ منہ اور بذریعہ مقعد 723
الٹی۔قے آنے کا عمل۔قے کی اقسام 724
وجوہات۔قے پیدا کرنے والی ڈرگز 725
قے روکنے کی ادویات۔درجہ بندی۔استعمالات 726
اسہال دست (ڈائریا) وجوہات۔روکنے کی ادویات 729
بذریعہ دھن پانی اور نمکیات کی کمی پوری کرنا 732
او آر ایس (نمکول) نمکول کے اجزاء 733
نمکول کی مقدار۔گھر پر تیار کرنے کا طریقہ 734
ڈسنٹری (پیچس) اقسام اسباب 735
جراثیمی پیچس کا علاج اور احتیاطیں 735
خونی پیچس (ایمبیک) علامات علاج 738
پیٹ درد روکنے کے لیے (انٹی سپازموڈک) 739
جگر کا سکڑاؤ کی علامات۔تشخیص پیچیدگیاں 740

جگر کا کینسر۔علامات۔تشخیص۔علاج	742
جگر کی سوزش۔علامات اسباب	742
پیٹ کے کیڑے مارنے والی ادویات	745
پیٹ کے کیڑے کے نام۔علامات	745
راؤنڈ ورم۔راؤنڈ ورم کے لیے ادویات	746
تھریڈ ورم۔ٹیپ ورم۔ادویات	747
ٹیپ کے لیے ادویات۔ہک ورم	747
ہک ورم۔وپ ورم۔علاج	748
پن ورم۔علاج۔پائرنٹل پامیٹ	750
مارکیٹ میں پیٹ کے کیڑے مارنے والی ادویات	751
ایمبیک ڈسنٹری علامات ادویات کی درجہ بندی	752

نظام تنفس کی تکالیف اور احتیاطیں

Respiratory System

نظام تنفس	754
نظام تنفس کی فزیالوجی	754
سانس کا راستہ حصے	754
نظام تنفس کے بالائی حصوں کے نام	754
نظام تنفس کے زیریں حصوں کے نام	755
لیرنکس۔بناوٹ۔حصے۔افعال۔	755
ہوا کی بڑی نالی (ٹریکیا) بناوٹ	576
برونکس۔حصے۔بناوٹ	757
پھیپھڑے۔بناوٹ حصے۔افعال	757
پھیپھڑوں کی خون کی نالیاں	758
پلورا۔تنفس کی فزیالوجی	759
پھیپھڑوں کی گنجائش۔سانس کا کنٹرول	760
سانس کو کنٹرول کرنے کا نظام	761
نظام تنفس پر اثر کرنے والی ادویات	762
برنکوڈائیلیٹر (سانس کی نالیاں کھولنے والی)	762
نمونیہ۔اسباب۔علامات۔تشخیص۔علاج	763
برونکیل دمہ۔علامات۔تشخیص۔علاج	765
برونکائٹس۔اسباب تشخیص۔علاج	767
کھانسی۔وجوہات	769
کھانسی کے ادویات۔درجہ بندی	770
برونکوڈائیلیٹر۔گروپ۔ادویات	772
کالی کھانسی۔اسباب درجات۔علاج	773
خون تھوکنا۔اسباب تشخیص۔علاج	775
پھیپھڑوں کی ٹی بی۔علامات۔تشخیص علاج	776
ٹی بی کے علاج اور بچاؤ کے لیے احتیاطی تدابیر	778

دل۔خون۔دوران خون کی تکالیف اور احتیاطیں

نظام دوران خون Blood Circulatory Sytstem	780
نظام دوران خون کے اعضاء	780
دل (ہارٹ) بناوٹ۔افعال۔حصے	781
دل کی حرکت کا چکر	783
دل کو خون اور اعصابی سپلائی	784
بلڈ سرکولیشن۔اقسام	784
خون کی نالیاں۔افعال۔ساخت	787
شریانوں کے نام اور مقام	788
پیٹ کی بڑی شریان۔افعال	792
فیمورال آرٹری اور اس کا اختتام	793
وریدیں Veins اقسام۔حصے	793
سپرئیر وینا کیوا۔انفرئیر وینا کیوا	795
سر اور گردن کی وریدیں	795
پیٹ۔بازوؤں اور ٹانگوں کی وریدیں۔	797
خون (بلڈ) خون کے حصے (ذرات)	797
ہیموگلوبین۔فنکشن	798
انجماد خون۔طریقہ کار	801
لمفیٹک سسٹم Lympgatic System	801
لمفیٹک ویسلز۔لمفیٹک گلینڈ یا نوڈ	802
لمفیٹک ڈکٹس۔ٹونسلز۔آبی جھلی	804
تلی۔بناوٹ۔فنکشن	805

دل کا درد۔ علامات 805
دل درد کی تشخیص علاج۔ احتیاطیں 806
ہارٹ اٹیک۔ اسباب۔ علامات۔ تشخیص 807
ہارٹ اٹیک کا علاج اور احتیاطیں 808
کنجسٹو ہارٹ فیلیور۔ وجوہات۔ علامات 809
تشخیص علاج۔ احتیاطیں 810
بلڈ پریشر کا زیادہ ہونا۔ درجہ بندی وجوہات 811
بلڈ پریشر کے لیے ادویات 812
حرکت قلب کا بند ہونا۔ اسباب۔ علامات۔ علاج 815
کارڈیک استھما۔ وجوہات۔ علاج 816
امراض خون۔ خون کے حصے 816
سرخ ذرات۔ سفید ذرات۔ پلیٹ لیٹس 817
خون بننے کے مقامات۔ خون کی مقدار 817
نارمل ہیموگلوبین۔ انیمیا۔ علامات۔ درجات 818
لیوکیمیا۔ اسباب۔ علامات تشخیص 818
ہیموفیلیا اسباب تشخیص 819
پرپرا۔ اسباب علاج 820
تھیلا سیمیا۔ اقسام علامات۔ علاج 821
اپیل برائے عطیہ خون 822
خون پیدا کرنے والی ادویات 823
فولاد مرکبات۔ استعمال 823
فولک ایسڈ۔ وٹامن بی بارہ 824
خون منجمد کرنے والی۔ منجمد ہونے سے روکنے والی ادویات 825
انتقال خون۔ اسباب 826
خون کے گروپ اور آر ایچ فیکٹر 827
خون کا گروپ معلوم کرنے کا طریقہ کراس میچنگ 829
خون کو اکٹھا کرنے اور محفوظ کرنے کا طریقہ 829

اعصابی نظام کی تکالیف اور احتیاطیں

نیورولوجی Neurology اعصابی نظام Nervous System 831
کارکردگی کے لحاظ سے دماغ کے حصے 831
سیریبرو سپائنل سروس سسٹم 831
دماغ کی جھلیاں 831
سیریبرو سپائنل فلوئیڈ 831
دماغ۔ ساخت۔ حصے فنکشن 832
سپائنل کارڈ ساخت۔ حصے فنکشن 834
دماغ سے نکلنے والی اعصابی شاخیں 835
مرکزی اعصابی شاخیں 835
مرکزی اعصابی نظام CNS پر اثر کرنے والی ادویات۔ 836
سی این ایس کو دبانے اور تحریک دینے والی 836
اینٹی ڈپریسنٹ۔ درجہ بندی۔ استعمال 837
ہپناٹکس۔ سیڈیٹو۔ درجہ بندی 838
باربی چوریٹ درجہ بندی 839
اینٹی سائیکوٹک ڈرگز۔ میجر ٹرنکولائزر۔ نیورولیپٹک 840
اینٹی اگزائٹی ڈرگز۔ مائنر ٹرنکولائزر۔ سیڈیٹو 842
اینالپیٹک۔ درد کم کرنے والی ادویات 843
اینلجیزک (درد کم کرنے والی ادوایات)۔ درجہ بندی 843
نارکوٹک اینلجزک نام۔ استعمال۔ ممنوع 844
مارفین۔ استعمال۔ زہریلے مضر اثرات۔ خوراک 845
پیتھیڈین۔ استعمال۔ ممنوعات۔ مضر اثرات۔ خوراک 846
ڈیزی پام۔ اثرات۔ مضر اثرات۔ مقدار خوراک 847
سوسی گان۔ اثرات۔ ممنوعات۔ مضر اثرات۔ ڈوز 848
نارکوٹک۔ اینلجیزک پرڈکٹس کے نام 849
نان نارکوٹک اینلجیز ک خصوصیات۔ درجہ بندی 850
اسپرین۔ استعمالات۔ ممنوعات۔ مضرات 850
پیراسٹامول۔ استعمال مضر اثرات ممنوع۔ ڈوز 852
ایبوپروفن۔ استعمال مضر اثرات ممنوع۔ ڈوز 852
میفنا مک ایسڈ۔ استعمال۔ مضر اثرات ممنوع۔ ڈوز 854
فینائل بوٹازون۔ استعمال۔ مضر اثرات ممنوع۔ ڈوز 855
انڈومیتھاسین استعمال۔ مضر اثرات ممنوع۔ ڈوز 856

ڈکلوفینک۔درجہ بند۔استعمال مضر اثرات ممنوع۔ ڈوز 857

نان نارکوٹک اینلجزک مائلڈ اور موڈریٹ درد کم کرنے والی 858

خود کار ANS اعصابی نظام پر اثر کرنے والی ادویات 862

خودکار اعصابی نظام ANS 863

پیرا سمپیتھٹک سسٹم۔فنکشن درجہ بندی 863

سمپیتھٹک سسٹم فنکشن درجہ بندی 864

سمپیتھولائیٹکس۔الفابلاکرز۔ایڈرینالین۔اثرات 865

ڈوپامین۔اثرات۔استعمالات 866

میتھائل ڈوپا۔بیٹابلاکرز۔درجہ بندی 867

ایفی ڈرین۔سالبیوٹامول استعمال درجہ بندی 868

دماغی اور اعصابی تکالیف اور احتیاطیں

سی وی اے۔اقسام۔اسباب 872

فالج کی اقسام۔تشخیص۔علاج 873

شائی زوفرینیا۔علامات 874

ڈپریشن۔انکزائٹی۔ٹینشن۔اسباب 875

نصف سر کا درد۔اسباب۔علاج 877

پارکن سونزم۔علامات۔علاج 878

نیورائٹس۔اسباب علاج 878

فیشیل پیرالائی سز (لقوہ) اسباب علاج 880

مرگی (ایپی لیپسی)۔مراحل۔علاج 881

شائی ٹیکا وجوہات۔علاج 882

ہرپیز زوسٹر علامات علاج 884

اعصابی سوزش علامات۔علاج 884

نیند۔نیند کی افادیت 885

نیند کی خرابیاں۔بے خوابی وجوہات علاج 886

اعصابی درد۔وجوہات اقسام۔علامات۔علاج 887

سر درد۔وجوہات۔اقسام۔علاج 888

آنکھ کی تکالیف اور احتیاطیں

OPTHALMOLOGY

اپتھالمولوجی۔آنکھ کی ساخت۔آئی بال (ڈھیلا) 892

آنکھ کا بیرونی درمیانی اندرونی پردہ 893

بھنویں۔پلکیں۔آنسو پیدا کرنے والے غدود 894

اپی فورا۔اسباب۔علامات۔علاج 895

آنکھوں کے اپریشن شدہ مریضوں کے لیے ہدایات 896

شائی (گوھانجنی) اسباب۔تشخیص۔علاج 897

آنکھ کا بھینگا پن۔اسباب تشخیص۔علاج 899

سفید موتیا۔وجوہات۔تشخیص۔علاج 900

سفید موتیا کا جدید ترین علاج لینز۔فوائد 901

کالا موتیا۔اسباب۔اقسام علاج 903

ناک۔کان۔گلے۔ENT کی تکالیف اور احتیاطیں

کان کی ساخت۔حصے۔فنکشن۔بیرونی کان کا حصہ 907

کان کا درمیانی حصہ ہڈیوں کے نام۔فنکشن 908

اندرونی کان فنکشن۔ساخت 909

ناک کی ساخت۔حصے۔فنکشن 910

نکسیر پھوٹنا۔اسباب علامات 910

نکسیر پھوٹنے کا ابتدائی طبی امداد۔ہسپتال میں علاج 912

گلے پڑنا۔علامات تشخیص۔علاج 914

گلہڑ (گائٹر) علامات تشخیص علاج 916

ہنجیراں اسباب۔علامات علاج۔تشخیص 917

کان درد۔اسباب۔علاج 919

کان کے بیرونی حصہ کی سوزش اسباب۔علاج 922

جلد کی امراض اور احتیاطیں

Skin Diseases And Cares

ڈرماٹولوجی۔جلد کے حصے۔افعال 924

جلد کی ساخت۔ایپی ڈرمس۔ڈرمس 925

جلد کا جسمانی ٹمپریچر کو کنٹرول رکھنا۔ پسینہ آنا 926
جلد کی امراض۔ چہرے پر کیل مہاسے۔ علاج 928
چیل بلین۔ اسباب۔ علامات علاج 928
رنگ ورم۔ اسباب علامات علاج 930
ارٹی کیریا (چھپاکی) علامات علاج 931
خشک خارش اسباب۔ علامات۔ علاج 931
الرجی اسباب علامات علاج 933
انفلے میشن (سوزش) اسباب علامات علاج 934
سافٹ ٹشو انفیکشن علامات۔ علاج 935
ٹیٹنس۔ وجوہات علامات علاج 937
کوڑھ۔ اسباب علامات۔ علاج 940

عضلاتی مسائل اور احتیاطیں

Muscles Problems And Cares

عضلات کی ساخت۔ اقسام۔ نام 941
سر اور چہرے کے عضلات 944
گردن کندھے اور چھاتی کے عضلات 945
پشت اور بازوؤں کے عضلات 946
ٹانگ کے عضلات۔ اقسام 947
سوفٹ ٹشو انفیکشن۔ تشخیص علامات۔ علاج 948
ٹیکہ پک جانا وجوہات تشخیص۔ علاج 950
پٹھوں کو سوزش۔ وجوہات۔ علاج 953
عضلاتی درد۔ وجوہات۔ علاج 955
پٹھوں کا سوکھ جانا۔ وجوہات۔ علاج 957
مسکولر ڈسٹرافی۔ وجوہات۔ علاج 958
موچ آجانا۔ وجوہات۔ علاج 958
پٹھہ چڑھ جانا۔ علاج اور احتیاطیں 959
عضلاتی کمزوری وجوہات۔ احتیاطیں 961
ٹیٹنس۔ اسباب۔ علامات۔ علاج 962

جوڑوں کے تکالیف اور احتیاطیں

Joints Problams and Cares

ہڈیوں کے جوڑ Arthrology 966
جوڑوں کی ساخت۔ اقسام 966
کم و بیش حرکت کرنے والے جوڑ 967
جسم پر مختلف جوڑوں کے نام 968
جوڑوں کا بخار۔ علامات۔ علاج 972
گوٹوٹ۔ علامات علاج 974
جوڑوں کی سوزش اور درد۔ اسباب علاج 976
جوڑ کا نکل جانا۔ اسباب علامات۔ علاج 978
اکیوٹ ریومائزم۔ اسباب علاج 979

نظام اخراج۔ تکالیف اور احتیاطیں

نظام اخراج کے عوامل 981
پیشاب کے متعلقہ نظام کے حصے 981
گردے۔ ساخت۔ حصے۔ فنکشن 982
یوریٹر۔ مثانہ۔ ساخت۔ حصے۔ فنکشن 984
یوریتھرا۔ مکچوریشن 985
جلد۔ ساخت۔ حصے۔ کارکردگی 985
گردے کا درد۔ وجوہات۔ علامات تشخیص۔ علاج 987
گردے کی سوزش وجوہات علامات تشخیص علاج 989
گردے میں پتھریاں اسباب علامات تشخیص علاج 992
پراسٹیٹ غدود کا بڑھ جانا غدود کے افعال 995
پراسٹیٹ کے بڑھ جانے کی علامات تشخیص 996
پراسٹیٹ کے بڑھ جانے کا علاج 997
مثانہ کی پتھری۔ علامات۔ تشخیص۔ علاج 998
پیشاب کے راستے کی پتھریاں 999
گردے اور یوریٹرل سٹون 999
مثانے کی پتھری یوریتھرل سٹون 1000
یوریمیا۔ وجوہات علامات۔ علاج 1001

مردوں کی جنسی مسائل اور احتیاطیں

مردانہ تولیدی اعضاء 1002
سکروٹم۔ سپر میٹک کارڈ۔ سیمینل ویسیکلز افعال 1003
اجیکولیٹری ڈکٹس۔ پراسٹیٹ گلینڈ۔ افعال 1003
بلبو یوریتھرل گلینڈ تھیے۔ ساخت اور افعال 1004

پینس (عضو تناسل) ساخت افعال 1005
مردانہ ہارمون۔ سپرم کی تیاری 1006
سیمن (منی) تیاری افعال 1006
مردانہ جرثومہ۔ ساخت۔ افعال 1007
قوت باہ کا کمزور ہونا۔ وجوہات۔ علامات 1010
سرعت انزال وجوہات علامات 1010
احتلام۔ وجوہات۔ علامات 1012
جریان منی وجوہات۔ علامات 1014
مشت زنی۔ وجوہات۔ پیچیدگیاں علامات 1014
نامردی۔ وجوہات۔ علامات 1018

عورتوں کے جنسی امراض اور حفاظتی اقدامات

Femals Sexul Problems and Cares

بانجھ پن (انفرٹیلیٹی) 1022
عورت کا بانجھ پن۔ ابتدائی بانجھ پن 1022
ثانوی بانجھ پن۔ وجوہات۔ علاج 1023
انڈے کے اخراج کے مخصوص ایام میں جنسی ملاپ 1024
انڈے کے اخراج کے لیے ادویات 1025
بانجھ پن کے لیے تشخیص۔ بی بی ٹی چارٹ 1026
پروجسٹرون بلڈ ٹیسٹ۔ حیض کا دورانیہ 1026
ہارمونل اینڈ اوولیوشن ٹیسٹ۔ حیض کا دورانیہ 1027
انڈومیٹریل بایوپسی۔ ہسٹروسلپنجوگرافی۔ طریقہ کار 1027
ڈی۔ اینڈ سی (DVC) کلچر۔ طریقہ کار 1028
لیپروسکوپی۔ مقاصد۔ طریقہ کار 1028
ٹیسٹ ٹیوب بے بی۔ طریقہ کار 1030
اووم کا حصول۔ الٹراساؤنڈ۔ تیسپر کاسکوپی 1030
ملاپ کا یقین۔ طریقہ کار 1031
دیگر مصنوعی امدادی طریقے۔ سپرم کا عطیہ 1032
اووم کا عطیہ۔ طریقہ کار۔ احتیاطیں 1033
ایمبریو کا عطیہ۔ طریقہ کار۔ احتیاطیں 1034
لیکوریا۔ اسباب 1034
دیگر عام وجوہات۔ علامات۔ علاج 1037
ایڈز۔ اسباب 1039
علامات۔ احتیاطیں تدابیر 1040
بچے دانی کا چھوٹا اپریشن DC 1041
چھوٹے اپریشن کی وجوہات۔ اوزار۔ 1041
چھوٹے اپریشن کے لیے موزوں وقت۔ طریقہ کار 1042
جنسی ملاپ کی تھاوٹ۔ علامات۔ علاج 1044
ویجائنل ڈسچارج۔ اسباب۔ علامات 1046
ہسٹیریا۔ اسباب۔ علامات علاج 1049
حیض کے پیریڈ کی بے قاعدگیاں 1050
بندش حیض اسباب۔ علاج 1051
حیض کا درد سے آنا۔ اسباب علاج 1052
کثرت حیض۔ اسباب علاج 1055
حیض کے پیریڈ کا جلد شروع ہونا۔ علاج 1056
حیض کے پیریڈ کے دوران خون کا کم آنا۔ علاج 1056
مینوپاز (سن یاس) وجوہات پیچیدگیاں علاج 1057

خاندانی منصوبہ بندی

Family Planning

فیملی پلاننگ Family Planning طریقے 1058
فزیالوجیکل اینڈ کنونشنل میتھڈ 1058
کلینیکل اینڈ سرجیکل میتھڈ 1059
عورتوں کے لیے ضبط تولید کے طریقے 1059
قدرتی طریقے۔ محفوظ ایام 1059
ضبط تولید کے رکاوٹی طریقے 1060
ڈایافرام (سروائیکل کیپ) طریقہ کار 1061
چھلا (آئی یو ڈی۔ کوپرٹی) IUD 1062
چھلے کا استعمال۔ سامان اور تیاری 1063
چھلے کے استعمالات۔ ممنوعات 1065
چھلا داخل کرنے کا وقت 1065
چھلے کا دخول۔ لوڈنگ 1066
آئی یو ڈی کا داخلہ 1067

آئی یوڈی کو داخل کرتے وقت احتیاطیں 1069
مسائل۔ چھلے کو باہر نکالنا 1070
چھلے کے مضر اثرات اور علاج 1071
گائنی فکس ٹیکنیک۔ بناوٹ 1072
گائنی فکس لگانے کا طریقہ کار 1073
کائل۔ بناوٹ۔ طریقہ کار 1073
فیمیل کنڈوم ساخت۔ طریقہ کار 1074
سپرم کش ادویات۔ طریقہ کار 1074
مانع حمل جھاگ۔ جھاگ پیدا کرنے والی گولیاں 1075
ہارمون کے طریقے پلز (گولیاں) 1076
منی پلز۔ کمبائن پلز۔ احتیاطیں۔ استعمال 1077
گولیوں کے ناغہ کی صورت میں طریقہ کار 1078
گولیوں کے مضر اثرات اور علاج 1078
گولیوں کے دیگر فوائد۔ بطور علاج استعمال 1080
حیض آور ادویات 1081
بذریعہ ٹیکہ۔ استعمال۔ مضر اثرات۔ علاج 1081
ایمپلانٹ (نارپلانٹ) طریقہ کار 1082
نارپلانٹ کے مضر اثرات۔ علاج 1083
ٹیوب لائیگیشن۔ طریقہ کار۔ پیچیدگیاں اور علاج 1084
مردوں کے ضبط تولید کے طریقے 1085
عزل۔ کنڈوم 1085
کنڈوم کے استعمال کا طریقہ کار اور احتیاطیں 1086
کنڈوم کے فوائد۔ مضر اثرات 1087
مردانہ نس بندی۔ طریقہ کار 1088
نیچرل فیملی پلاننگ 1089
جنسی ملاپ سے بچنے کے لیے اہم علامات 1089
نیچرل فیملی پلاننگ کے فوائد 1090

حفظان صحت
Hygiene & Public Health

ہیلتھ ایجوکیشن (حفظان صحت) 1092
آلودہ پانی کے نقصانات۔ بیماریاں 1092
وائرس۔ بیکٹریا اور پیراسائٹ سے بیماریاں 1092
کیمیکل خطرات۔ مستقل بھاری بھاری پانی 1093
پانی کی وجہ سے ہونے والی غیر متعدی امراض 1094
چھوت کی بیماریاں۔ انفیکشن 1095
بیماری کے جراثیم کے ماخذ۔ منتقلی کے طریقے 1096
مٹی کے ذریعے۔ چھوٹے چھوٹے آبی قطرے 1097
بلواسطہ منتقلی۔ طریقہ کار 1097
بذریعہ معاون۔ حیاتیاتی منتقلی 1098
انکوبیشن پیریڈ 1098
گھریلو مکھی بچاؤ کے طریقے 1099
ناقص رہائش کی وجہ سے بیماریاں 1100
پاخانے کی آلودگی سے پیدا ہونے والی بیماریاں 1101

بخار
Fever

بخار۔ ٹمپریچر۔ اسباب 1102
دوران علاج ٹمپریچر کی ماہیت 1102
درجہ حرارت میں کمی اور زیادتی 1103
تیز بخار۔ تیز بخار کے نقصانات۔ تشخص 1103
ٹمپریچر دیکھنے کا طریقہ اور تھرمامیٹر رکھنے کا مقام 1103
منہ میں زیر زبان تھرمامیٹر لگانا 1104
تھرمامیٹر کو بغل میں لگانا 1105
مقعد میں۔ تھرمامیٹر کو لگانا 1105
ماتھے پر لگانا کان میں لگانے کے لیے 1105
بخار اتارنے اور کم کرنے والی ادویات 1105
تیز بخار کی ابتدائی طبی امداد 1106
تیز بخار Hyperpyrxexia اسباب 1106
تیز بخار کے نقصانات۔ ابتدائی طبی علاج 1107
بخار کی تشخیص۔ علاج 1108
ملیریا۔ اسباب۔ اقسام 1111
ملیریا پیراسائٹ کی زندگی کا دورانیہ 1112

ملیریا کی تشخیص۔علاج 1112
کلوروکوئین۔استعمال ممنوع مضر اثرات 1114
مارکیٹ میں دستیاب ملیریا کی ادویات 1116
ٹائیفائیڈ (تپ محرقہ۔معیاری بخار۔انٹیرک فیور) 1119
ٹائیفائیڈ کے اسباب عمل۔علامات 1119
ٹائیفائیڈ کی تشخیص۔پیچیدگیاں۔علاج 1120
ٹائیفائیڈ سے بچنے کے لیے احتیاطی تدابیر 1123
نمونیہ۔اسباب علامات۔تشخیص علاج 1124
ممپس (کن پیڑے) اسباب علامات علاج 1126
گردن توڑ بخار۔اسباب علامات۔تشخیص۔علاج 1128
ٹی بی (تپ دق)۔اقسام علامات تشخیص 1131
ٹی بی (تپ دق) کا علاج اور احتیاطیں 1132
یرقان۔اقسام۔پیچیدگیاں 1133
بیماری کے اسباب۔علامات۔تشخیص 1134
علاج۔احتیاطی تدابیر 1135

ڈائیٹ اینڈ نیوٹریشن
Diet and Nutrition

خوراک۔نیوٹریشن۔افعال 1137
غذا کی کمی بیشی سے بیماریاں 1138
غذائی منصوبہ بندی۔میٹابولزم 1138
غذا کی صحت کے لیے اہمیت 1139
غذا کھانے کے انداز 1139
غذائی اجزا۔حصول اور استعمال 1140
پروٹین (لحمیات) ذرائع۔افعال 1141
جسم کی روزانہ لحمیات کی ضرورت 1142
عام خوراک میں لحمیات کی مقدار 1143
کاربوہائیڈریٹ (نشاستہ)۔ذرائع افعال 1143
ریشے دار غذائیں (ڈائٹری فائبر) 1145
فیٹ (چکنائی) اقسام ذرائع۔افعال 1147
کولیسٹرول۔وٹامنز (حیاتین) افعال 1148
وٹامن بی کمپلیکس۔اقسام افعال۔ذرائع 1149
وٹامن سی۔ذرائع۔افعال 1151
وٹامن اے۔ذرائع۔افعال 1152
وٹامن ڈی۔ذرائع۔افعال 1153
پانی۔افعال۔حصول کے ذرائع۔افعال 1156
ڈائٹری فائبر۔ذرائع۔افعال 1157
مائنرل (معدنیات) ذرائع افعال 1158
حیاتین اور معدنیات کی اضافی خوراک 1161
صحت مند زندگی گزارنے کے لیے غذائی پلان 1163
غذا کی کمی بیشی سے لگنے والی بیماریوں کے نام 1167
سکروی۔(بیری بیری)۔علامات علاج 1167
مراسمس (سوکڑا پن) وجوہات علامات 1168
کویشر کور (سوکڑا پن) وجوہات علامات 1169
انیمیا (خون کی کمی) وجوہات علامات 1170
ہڈیوں کا ٹیڑھا پن۔اندھراتا۔موٹاپا 1171
موٹا ہونے کے اسباب اور نقصانات 1172
قد کے لحاظ سے موزوں وزن کا گراف 1173
جلد بوڑھے ہونے کے اسباب احتیاطیں خوراک 1176
چھوٹے بچوں کی خوراک 1177
آٹا۔آٹے کی اقسام۔فوائد 1178
دودھ۔دودھ میں غذائی اجزا 1179
کھجور۔کھجور کے غذائی اجزاء اور فوائد 1182
فروٹ جوس۔اقسام حصول گراف 1183
مختلف فروٹ جوس میں غذائی اجزا 1184
خشک میوہ جات میں غذائی اجزا 1186
نل کا عام پانی۔صاف کرنے کا طریقہ 1187
اپریشن تھیٹر میں استعمال ہونے والے اوزار 1193

DIAGNOSIS, INVESTIGATION
تشخیص

DIAGNOSIS-INVESTIGATION تشخیص

صحیح اور مکمل علاج کیلئے تشخیص انتہائی ضروری ہے۔ صحیح تشخیص کے بعد ہی علاج کیلئے صحیح میڈسن تجویز کی جا سکتی ہے۔ مریض کی علامات اور کلینکل ٹیسٹوں سے تشخیص ہوتی ہے۔ جو علامات خود دیکھنے سے نظر آ سکتی ہیں اسے سائن Sign کہتے ہیں۔ جو مریض سے پوچھنے کی ضرورت پر مریض خود بتا سکے اسے سمٹم Symptom کہتے ہیں ان کے علاوہ تشخیص کیلئے معائنہ کرنا اور ٹیسٹ کروانے پڑتے ہیں۔

- علامات SIGNS AND SYUMPTOMS
- ٹمپریچر TEMPERATURE
- اسکلیٹیشن ASCULTATION
- خون ٹیسٹ رپورٹ BLOOD TEST
- تھوک ٹیسٹ رپورٹ SPUTUM TEST
- منی ٹیسٹ رپورٹ SEMEN TEST
- ایکسرے رپورٹ X-RAY REPORT
- انڈوسکوپی رپورٹ ENDOSCOPY
- سسٹوسکوپی رپورٹ CYSTOSCOPY
- ای سی جی رپورٹ E.C.G
- ظاہری حالت APPEARANCE
- آنکھ سے دیکھنا INSPECTION
- مانیٹر رپورٹ MONITOR
- یورتھروگرام URETHRO GRAM

- بلڈ پریشر BLOOD PRESSURE
- نبض PULSE
- پرکشن PERCUSSION
- پیشاب ٹیسٹ رپورٹ URINE TEST
- پاخانہ ٹیسٹ رپورٹ STOOL TEST
- کلچر رپورٹ CULTURE
- الٹراساؤنڈ رپورٹ ULTRASOUND
- بایوپسی رپورٹ BIOPSY
- سیکننگ رپورٹ SCANING
- حساسیت SENSIVITY
- وزن WEIGHT
- ویجا کا معائنہ VAGINAL EXAMINATION PV
- مقعد کا معائنہ RECTAL EXAMINATION PR

تشخیص کی اہمیت (IMPORTANCE OF DIAGNOSIS)

تشخیص سے مراد مختلف طریقوں سے امراض کی پہچان اور شناخت ہے۔ امراض کی کیفیت اور اس کی تشخیص کے لیے کئی طریقے استعمال ہوتے ہیں۔ جس سے انسان کی کسی بھی جسمانی خرابی ابتری یعنی بیماری کے صحیح علاج ... مدد ملتی ہے۔ صحیح علاج کے لیے صحیح تشخیص ہونا ضروری ہے۔ طریقہ علاج میں اسباب' علامات اور تشخیص کو مدنظر رکھا جاتا ہے۔

ظاہری معائنہ (APPEARANCE EXAMINATION)

مریض کا ظاہری معائنہ تشخیص کا ابتدائی مرحلہ ہے۔ ظاہری پہلی حالت سے تکالیف کے سلسلے میں نتائج اخذ کرنے میں آسانی ہو جاتی ہے۔ اگر بالکل چھوٹا بچہ' گونگا' بہرہ' انتہائی ضعیف' انتہائی شرمیلی عورت کم عمر کنواری لڑکی یا کسی دوسرے ملک یا علاقے کی زبان سمجھ نہ آسکے تو ڈاکٹر کے لیے ظاہری معائنہ تشخیص کے لیے بہت اہمیت رکھتا ہے۔

A چہرے کی کیفیات	FACE APPEARANCE	B زبان کی کیفیات	CONDITION OF TONGUE
C ٹٹول کر تشخیص	PALPITATION	D درجہ حرارت	TEMPERATURE
E آنکھ سے دیکھنا	INSPECTION	F اسکلٹیشن (کان سے سننا)	ASCULTATION
G ظاہری معائنہ	APPEARANCE EXAMINATION	H آنکھوں کی کیفیات	EYE's APPEARANCE
I نبض کی کیفیات	CONDITION OF PULSE	J جلد کی تشخیص	PROGNOSIS OF SKIN
K ٹھونک کر امتحان	PERCUSSION	L لیبارٹری۔ الٹراساؤنڈ' ایکسرے رپورٹس	TESTS REPORTS

چہرے کی کیفیات (FACE APPEARANCE)

چہرے کی کیفیت اور ظاہری حالت سے جسمانی عوارض کا پتہ چلتا ہے۔ مثلاً چہرے کی رنگت' چہرے پر پریشانی یا درد کی کیفیت' چہرے پر رونق وغیرہ کو مدنظر رکھا جاتا ہے۔ چہرے کی بے رونقی سے جنسی امراض جریان' احتلام' لیکوریا' جلق' بلیڈنگ کا پتہ چلتا ہے۔ زرد چہرہ کمی خون' زیادہ زرد چہرہ یرقان کا اشارہ کرتا ہے۔ چیچک' خسرہ میں چہرے پر تمتماہٹ اور سرخی پائی جاتی ہے۔ ہونٹوں اور چہرے کی رنگت سے معدہ کے افعال کے متعلق پتہ چلتا ہے۔ جگر کی خرابی میں چہرہ بے رونق پیلاہٹ اور نیچے کو لٹکتا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ رخسار نیچے کو لٹک جاتے ہیں۔

آنکھوں کی کیفیات
EYE"S APPEARANCE

- آنکھوں کا پیلا ہونا یا زرد رنگت یرقان کو ظاہر کرتی ہے۔
- اندر کو دھنسی ہوئی آنکھیں کمزوری، بھوک کی کمی اور لیکوریا کو ظاہر کرتی ہیں۔
- آنکھوں کے پپوٹے کے اندرونی طرف سفیدی کمی خون ظاہر کرتی ہے۔
- نشہ آور شے کے استعمال سے آنکھوں کی پتلیاں سکڑ جاتی ہیں۔
- سر کی چوٹ میں آنکھوں کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں۔
- مرنے کے بعد بھی آنکھوں کی پتلیاں پھیل کر فوراً بے رونق ہو جاتی ہیں۔
- عورتوں کی بلیڈنگ کے دوران آنکھیں اندر کو دھنس جاتی ہیں۔
- آنکھیں باہر کو نکلی ہوئی ہوں تو سینہ کی امراض اور سانس کی دقت ہوتی ہے۔
- شاک (Shock) کے وقت آنکھیں بے رونق ہو جاتی ہیں۔
- بے ہوشی (Coma) میں آنکھیں بے حس ہو جاتی ہیں۔
- زہریلی ادویات کے استعمال سے بھی پتلیاں سکڑ یا پھیل جاتی ہیں۔
- بیماری کے شدید حملے میں آنکھوں کی پتلیاں لائٹ ڈالنے پر حرکت نہیں کرتی ہیں۔
- نیم بند اور بے رونق آنکھیں مرض کی شدت اور تکلیف کا اظہار کرتی ہیں۔
- اندر کو دھنسی ہوئی آنکھیں جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی ظاہر کرتی ہیں۔
- خوراک کی کمی میں بھی آنکھیں بے رونق ہو جاتی ہیں۔

زبان کی کیفیت
(CONDITION OF TONGUE)

زبان کی ظاہری حالت کے ذریعے جسمانی اندرونی کیفیت کا پتہ چلتا ہے۔ مثلاً زبان جس پر دانتوں کے نشان ہوں نظام انہضام کی خرابی کو ظاہر کرتا ہے۔ ٹائیفائیڈ میں زبان پر سفیدی مائل رنگت آ جاتی ہیں۔ سرخ چمکتی ہوئی زبان ہاضمہ کے اعضاء اور انتڑیوں کی جھلی کی سوزش کو ظاہر کرتی ہے۔ زبان پر موٹی اور پیلی تہہ کی موجودگی پتہ (صفراوی خرابی) کی خرابی ظاہر کرتی ہے۔

درجہ حرارت
(TEMPERATURE)

جسمانی درجہ حرارت امراض کی تشخیص میں بہت معاون ثابت ہوتا ہے۔ اس میں کمی بیشی دونوں صورتیں امراض کی تشخیص میں مدد دیتی ہیں۔ درجہ حرارت مریض کے جسم کو ہاتھ لگا کر چھونے ہی سے قدرے پتہ چل جاتا ہے۔ لیکن صحیح ریڈنگ تھرمامیٹر کے ذریعے ہی ممکن ہے۔ تندرست اور صحت مند فرد کا جسمانی ٹمپریچر 98.6°F (فارن ہیٹ یعنی 37°C سینٹی گریڈ) ہوتا ہے۔ اس درجہ سے زیادہ ترلیریا بخار، ٹائیفائیڈ بخار، نمونیہ، تپ دق کا بخار یا کسی انفیکشن (Infection) کی وجہ سے ہونے والے بخار کو ظاہر کرتا ہے۔ اوسط

درجے سے کم درجہ حرارت کمزوری، زہر خوردنی، شاک، زیادہ دیر پانی میں بھیگے رہنا۔ بہت زیادہ صدمہ یا پریشانی ظاہر کرتا ہے۔ جسم کے کسی حصہ میں پیپ پڑنے اور سوزش سے بھی بخار ہو جاتا ہے۔ علاج کے لئے استعمال کی گئی دوا کے مضر اثرات کے پیش نظر بھی ڈرگ فیور (Drug Fever) ہو جاتا ہے۔ پھیپھڑوں کی تکلیف، گردوں کی انفیکشن زنانہ تولیدی اعضاء میں انفیکشن یو ٹی آئی (U.T.I) میں بھی بخار ہو جاتا ہے۔ سانس کی تکلیف R.T.I میں انفیکشن کی وجہ سے نمونیہ ہو جاتا ہے۔ جس میں بخار ہو جاتا ہے۔

معائنہ

تشخیص کے لئے گلے کا ظاہر معائنہ دو انداز میں کیا جاتا ہے۔

A گلے کا بیرونی معائنہ EXTERNAL EXAMINATION

B گلے کا اندرونی معائنہ INTERNAL EXAMINATION

گلے کا بیرونی معائنہ

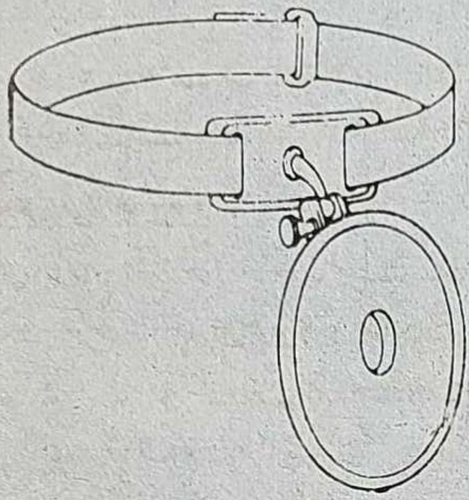
بڑھے ہوئے گلے کا معائنہ کرنے کے لئے گردن کے سامنے کی طرف سے معائنہ کیا جاتا ہے۔ جس سے کن پیڑے۔ Mumps ہنجراں T.B of Lymph گلہڑ Goiter وغیرہ بیماری کی تشخیص میں مدد ملتی ہے۔ تمام بیماریوں کی علیحدہ علیحدہ علامات ہیں۔ بڑھے ہوئے گلے کو عام طور پر نظر انداز کر دیا جاتا ہے لیکن تھائی رائیڈ گلینڈ کی سوزش میں گائٹر کی بیماری ہوتی ہے۔ جس کی علامات میں مریض کو سردی گرمی کا زیادہ احساس ہوتا ہے۔ ٹھنڈے پسینے آتے ہیں۔ مریض کو غصہ زیادہ آتا ہے دل کی ڈھڑکن تیز ہو جاتی ہے بھوک کے باوجود وزن میں کمی جیسی علامات ہوتی ہے۔ جن کے لئے ٹی تھری۔ ٹی فور اور ٹی ایس ایچ ٹیسٹ کروانے پڑتے ہیں۔ جن کی سہولت بڑے شہروں میں میسر ہے۔ شباب کے ایام اور حمل کے ایام میں بھی گلا بڑھ جاتا ہے جو جنسی ہارمون کی وجہ سے ہوتا ہے اور خود بخود ٹھیک ہو جاتا ہے۔

گلے کا اندرونی معائنہ

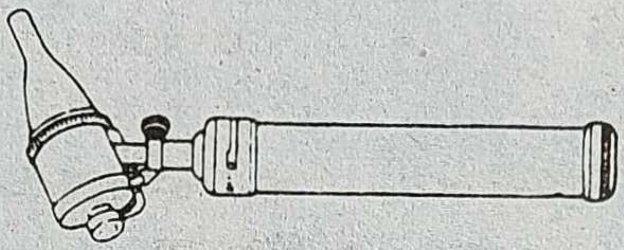
بذریعہ ٹارچ لائٹ یا ھیڈ لائٹ کی مدد سے زبان کو ٹنگ ڈپریسر Tongue Depressor کی مدد سے دبا کر گلے کا اندرونی معائنہ کیا جاتا ہے۔ جس میں گلے کی سوزش Pharyngitis گلے کی خراش Sore Throat گلے پڑنا Tonsilitis۔ گلے میں جھلی۔ چھوٹے چھوٹے دانے۔ منہ کا پک جانا Thrush Mouth منہ میں چھالے نما زخم Apthous Ulcer اور دانتوں کی حالت اور تشخیص میں مدد ملتی ہے۔

کان کا معائنہ

تشخیص میں مدد کے لئے کان کا ظاہری معائنہ دو انداز میں کیا جاتا ہے جس کیلئے لائٹ اور خصوصی آلات کی مدد سے کان کا اندرونی معائنہ کیا جاتا ہے جس سے کان میں پھوڑا پھنسی Boil، کان میں فنگل انفیکشن Fungal Infection کان میں میل Wax کان کے بیرونی سوراخ کی سوزش کان کا بہنا Discharge کان میں بیرونی شے Foreign Body، کان درد Otalgia کی وجوہات اور کان کے پردے میں سوراخ وغیرہ کو معلوم کیا جاسکتا ہے۔



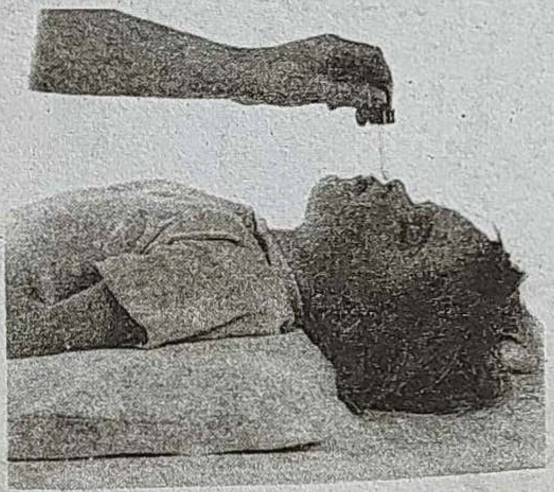
Head Mirror.



. Electrical Otoscope.

ناك كا معائنه

سپیکولم۔ٹارچ لائٹ یا ھیڈ لائٹ کی مدد سے ناک کا ادرونی معائنہ کیا جات اہے جس میں رنگت ۔سوزش۔ بندش خون آنا اور ناک سے پانی بہنا Discharge کو نوٹ کیا جاتا ہے مزید معلومات کیلئے ناک اندر غدود کی تکلیف Nasal Polyp ناک کی ہڈی کا ٹیڑھا پن DNS ناک سے بلیڈنگ کے مقام کا معائنہ بھی کیا جاتا ہے



TEMPERATURE ٹمپریچر(درجہ حرارت)

TEMPERATURE IS THE DEGREE OF HEAT OF A SUBSTANCE OF BODY COMPARED WITH STANDARD

صحت مند انسان کا ٹمپریچر درج ذیل ہوتا ہے۔

فارن ہیٹ 37.0°C=98.6°F سینٹی گریڈ

اس میں کمی بیشی بیماری کی علامت تصور کی جاتی ہے۔ٹمپریچر میں اضافہ بخار (Fever) کی خاص علامت ہوتی ہے۔انسانی ٹمپریچر کے بڑھنے (بخار Fever) سے درج ذیل بیماریوں کی نشاندہی ہوتی ہے۔

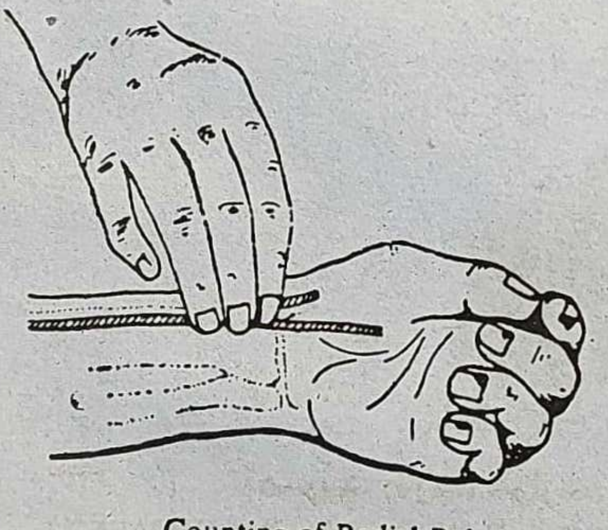
- ملیریا MALARIA
- ٹائیفائیڈ معیادی بخار TYPHOID
- نمونیہ PNEUMONIA
- یرقان JAUNDICE

- تپ دق۔ٹی بی TUBERCULOSIS
- جوڑوں کا درد' بخار RHEUMATIC FEVER
- جسم کے کسی حصہ پر انفیکشن INFECTION
- بچے کی پیدائش سے پہلے بخار PRENATAL FEVER
- گرمی یا لو لگنے سے بخار HEAT STROKE
- نزلہ زکام کی وجہ سے بخار FEVER DUE TO COLD
- گردن توڑ بخار MENINGITIS
- بخار بوجہ میڈیسن کا استعمال DRUG FEVER
- جسم کے کسی حصہ میں پیپ پڑنا PUS INFECTION
- بچے کی پیدائش کے بعد بخار POSTNATAL FEVER
- خسرہ کا بخار MEASLE FEVER
- کسی دوا کے مضر اثرات SIDE EFFECTS
- خون لگانے کے بعد بخار FEVER DUE TO BLOOD TRANSFUSION

نبض کی کیفیت

نبض کی رفتار' اتار چڑھاؤ اور مختلف کیفیات کے ذریعے مختلف امراض کی تشخیص ہوتی ہے۔ جس کے ذریعہ جسمانی کمزوری' دل کی حالت' جگر' معدہ اور دوران خون کا پتہ چلتا ہے۔ کم اور تیز رفتار نبض کمزوری (Weakness) کو ظاہر کرتی ہے۔

- تیز رفتار نبض سوزش (Inflammation) اور بخار (Fever) کو ظاہر کرتی ہے۔
- شاک (Shock) میں نبض بعض دفعہ محسوس ہی نہیں ہوتی ہے۔
- جھٹکے دار نبض (Jerking) دل کی بیماری دل کے والو (Volve) کی خرابی کی نشاندہی کرتی ہے۔
- اگر نبض کمزور ہو تو اعصابی تھکان فاقہ کشی وغیرہ کی نشاندہی کرتی ہے۔
- تیز اور پر جوش نبض بلڈ پریشر (Blood Pressure) کی علامت ہے۔
- مزمن بیماریوں مثلاً ٹی بی' کینسر' یرقان میں نبض کمزور ہو جاتی ہے۔
- دست آور الٹیوں سے جسم میں پانی کی کمی' زہر خوردنی کے پیش نظر نبض کمزور ہو جاتی ہے۔
- الکوحل پینے سے نبض بھری ہوئی اور تیز ہو جاتی ہے۔



Counting of Radial Pulse.

جلد کی کیفیت

جلد (Skin) کی بدلتی ہوئی کیفیت بھی تشخیص میں مدد دیتی ہے۔ جلد کی رنگت پیلی ہو تو یرقان کی بیماری ہوتی ہے۔ اگر جلد بالکل خشک ہو اور چٹکی بھرنے سے جلدی اپنی اصل حالت میں نہ جائے تو جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی (Dehydration) ہوتی ہے۔ جس سے خون کے اخراج کی صورت میں جلد کی رنگت سفیدی مائل زرد نظر آتی ہے۔ جگر کی بیماریوں میں جلد بالکل بھدی ہو جاتی ہے۔ نظام تنفس کی خرابی اور صحیح آکسیجن کے جسم کو مہیا نہ ہونے پر جسم پر جلد بھدی ہو جاتی ہے۔ نمونیہ میں جلد نیلگوں' آکسیجن کی کمی کے باعث ہو جاتی ہے۔ کینسر' ٹی بی' دل کے امراض میں جلد مٹیالے رنگ کی ہو جاتی ہے۔ گرم جلد سوزش یا بخار کی علامت ہوتی ہے۔ الکوحل اور دھتورا کے استعمال سے جلد گرے

(Grey) ہو جاتی ہے۔ جلد پر سرخی مائل داغوں سے الرجی (Allergy) اور چھپاکی کا پتہ چلتا ہے۔ خصوصی طور پر اپریشن کے دوران اور ہائی ٹیکنیک مشینوں کے ذریعے انسپیکشن کی بڑی اہمیت ہے۔

انسپیکشن کے ذریعہ (DIAGNOSIS BY INSPECTION)

ڈاکٹر یا معالج کا براہ راست آمنے سامنے مریض کا اپنی آنکھوں سے معائنہ انسپیکشن کہلاتا ہے۔ تشخیص کے لئے انسپیکشن کو بڑی اہمیت اور اولیت حاصل ہے۔ ڈاکٹر اپنی آنکھوں سے مریض کے چہرے کی رنگت اور کیفیت، آنکھوں کی کیفیت، جلد کی کیفیت بغیر کسی دوسرے ذرائع کے اپنی آنکھوں سے دیکھ کر مرض کی تشخیص کرتا ہے۔

پرکشن (ٹھونک بجا کر دیکھنا) PERCUSSION

اس طریقے میں ٹھونک لگا کر اندرونی آواز کے ذریعے مرض کا پتہ لگایا جاتا ہے۔ پرکشن کے معائنہ والی جگہ پر بائیں ہاتھ کی درمیانی انگلی رکھ کر اس کی پشت پر دائیں ہاتھ کی درمیانی بڑی انگلی پر ضرب لگانے سے ایک آواز پیدا ہوتی ہے۔ اس آواز کی کمی بیشی سے مرض کی تشخیص میں مدد ملتی ہے۔ معائنہ والی جگہ پر معائنہ کے دوران انگلی کو قریب قریب جگہ بدل کر آواز سنی جاتی ہے۔ پیٹ یا پھیپھڑوں کے مقام پر اگر آواز دھیمی سنائی دے تو پانی کے جمع ہونے کی نشاندہی ہوتی ہے۔ پلورسی میں پرکشن زیادہ کارآمد ثابت ہوتی ہے۔ پرکشن کے طریقے سے اعصاب اور عضلات کے ردعمل کو بھی دیکھا جاتا ہے۔ فالج کے اثرات کے پیش نظر بازوؤں اور ٹانگوں کے جوڑوں پر ایک ربڑ کا ہتھوڑا استعمال کر کے تشخیص کے لئے علاج میں مدد لی جاتی ہے۔

آسکلٹیشن (کان سے سننا) AUSCULTATION

مریض کے سینے، دل، پیٹ اور حاملہ عورتوں میں جنین کے قلب کی آوازوں کو بذریعہ کان سننا آسکلٹیشن کہتے ہیں۔ مریض کے معائنہ کے دوران تشخیص کے لئے وہ طریقہ جو کان کے ذریعے سنا جائے اسے آسکلٹیشن کہتے ہیں۔ اس کے دو طریقے ہیں۔

1 مریض کے جسم سے کان لگا کر آواز سننا، حاملہ عورتوں کے پیٹ۔
2 سٹیتھوسکوپ (Stetho Scope) کے ذریعے آسکلٹیشن۔

دوسرا طریقہ سٹیتھوسکوپ (Stetho Scope) کے ذریعے آواز سننا سب سے زیادہ رائج ہے۔ اس کے ذریعے واضح، بہتر اور آسانی کے ساتھ معالج آواز سن سکتا ہے۔

- سٹیتھوسکوپ کے ذریعے چھاتی میں سانس کی روانی کی آوازوں کو سنا جا سکتا ہے۔
- اس کے ذریعے دل کی دھڑکن کو سنا جا سکتا ہے۔
- اس کے ذریعے پیٹ کے اندر ہوا کی موجودگی وغیرہ کو محسوس کیا جا سکتا ہے۔
- سٹیتھوسکوپ کے ذریعے بلڈ پریشر (Blood Pressure) ریکارڈ کیا جاتا ہے۔
- سٹیتھوسکوپ سے موت کی صورت میں دل کی دھڑکن اور سانس کی روانی کے بند ہونے کو سنا جاتا ہے۔
- سٹیتھوسکوپ کے ذریعے حاملہ عورت کی بچہ دانی میں بچہ کی دل کی دھڑکن سنی جا سکتی ہے۔

حاملہ عورت کے پیٹ میں قیف نما آلہ سے کان لگا کر بھی بچے کے دل کی دھڑکن کو سنا جاتا ہے۔
سٹیتھوسکوپ کے ذریعے سانس کی آوازوں کی درج ذیل تشخیص کے سلسلے میں اقسام ہیں۔

ویسکولر (VISICULAR BREATHING)

یہ سانس کی نارمل آواز ہوتی ہے۔ اس میں آواز اس طرح سنائی دیتی ہے۔ جیسے پتوں کے درمیان سے ہوا سائیں سائیں کرتی گزرتی ہے۔

برونکیل (BRONCHIAL BREATHING)

تندرستی اور صحت مندی میں نارمل تنفس میں سانس اندر کھینچتے اور باہر نکالتے وقت دونوں کے درمیان وقفہ نہیں ہوتا ہے۔ اور آواز نمایاں ہوتی ہے۔ لیکن پھیپھڑوں کی کسی بیماری نمونیہ، ٹی بی وغیرہ میں آواز ایسے سنائی دیتی ہے۔ جیسے کسی نلکی میں پھونک ماری جا رہی ہو اس کے ساتھ ساتھ سانس اندر کھینچنے اور باہر نکالنے کے درمیان وقفہ بھی ہوتا ہے۔

ویزنگ سانونڈ (WHEEZING SOUND)

جب سانس کی آوازیں ایسی آ رہی ہوں جیسے سیٹیاں بج رہی ہوں تو اسے ویزنگ ساؤنڈ (Wheezing Sound) کہتے ہیں۔ ایسی آوازیں برونکیل دمہ (Bronchial Asthma) میں آتی ہیں۔

فرکشن سانونڈ (FRICTION SOUND)

سٹیتھوسکوپ کے ذریعے ایسی آوازیں سنائی دیتی ہیں۔ جیسے جسم کا کوئی حصہ دوسرے کسی حصہ سے رگڑ کھا رہا ہو۔ یہ آواز پلوری کے مرض میں آتی ہیں۔ پلوری کا مرض جب خشک ہو تو پھیپھڑوں کی وری سطح پر دوسرے اعضاء کی رگڑ لگنے سے یہ آواز پیدا ہوتی ہے۔ جیسے چمڑے کا نیا جوتا پہننے سے آوازیں آتی ہیں۔

کریسپی ٹیشن (CRISPITATION)

یہ آوازیں بلغم کی گڑگڑاہٹ کی ہوتی ہیں۔ برونکائٹس اور تر کھانسی میں یہ آوازیں زیادہ سنائی دیتی ہیں۔ لمبے لمبے سانس لینے سے صحیح تشخیص ہوتی ہے۔

ٹٹول کر تشخیص (DIAGNOSIS BY PALPITATION)

باقی طریقوں کی طرح امراض کی تشخیص کے لئے مریض کے جسم کو ہاتھوں سے ٹٹولنے کو پلپیٹیشن (Palpitation) کہتے ہیں۔ اس سے علاج میں بڑی مدد ملتی ہے۔ مثلاً

- مریض کے بخار کو ہاتھوں سے چھو کر محسوس کیا جاتا ہے۔
- پیٹ کی سختی اور نرمی کو بھی ٹٹول کر محسوس کیا جاتا ہے۔
- جسمانی عضو پر سوزش اور مقامی جگہ کی نرمی، سختی کو ٹٹول کر محسوس کیا جاتا ہے۔

- جسم پر پھوڑے، آڈیما، رسولی کو بھی ہاتھوں سے چھو کر بغور جائزہ لیا جاتا ہے۔
- ہڈی ٹوٹنے پر بھی مقامی جگہ پر ہاتھوں سے ٹٹول کر ہی صحیح صورت حال کا پتہ چلتا ہے۔
- ویجائنا (Vagina) کا اندرونی معائنہ PV بھی اندر انگلیاں ڈال کر کیا جاتا ہے۔
- پراسٹیٹ گلینڈ کے معائنہ کے لئے (P.R) مقعد میں انگلیاں ڈال کر کیا جاتا ہے۔
- حاملہ کے پیٹ پر ہاتھوں سے ٹٹول کر بچے کی پوزیشن معلوم کی جاتی ہے۔
- شاک (Shock) میں کمزور نبض کو بھی ٹٹول کر محسوس کیا جاتا ہے۔
- شاک کی صورت میں جسم کے ٹھنڈے پڑنے کو بھی ہاتھوں سے چھو کر نوٹ کیا جاتا ہے۔
- بلڈ پریشر ریکارڈ کرتے وقت نبض کو ٹٹول کر نبض کی آواز کے پیش نظر بلڈ پریشر نوٹ کیا جاتا ہے۔
- وضع حمل کے دوران سروکس اور ویجائنا میں ٹٹول کر بچے کی پوزیشن کا اندازہ لگایا جاتا ہے۔
- مریض کے مکمل بے ہوشی نبض کا نہ ملنا یا مریض کا مر جانے کی صورت میں زندگی موت کا اندازہ نبض کو ٹٹول کر لگایا جاتا ہے۔

بذریعہ کلینیکل لیبارٹری رپورٹ

دور جدید کے تقاضوں اور سہولتوں کے پیش نظر آسانی پیدا ہوگئی ہے۔ اس طرح شوگر کے لئے بلڈ شوگر کی رپورٹ انیما کے لئے ہوموگلوبن کی رپورٹ، پیشاب ٹیسٹ کی رپورٹ، بلڈ کمپلیٹ کی رپورٹ، ملیریا کے لئے ایم پی (MP) ٹیسٹ، ٹائیفائیڈ بخار کے لئے وڈال ٹیسٹ (Widal test) وغیرہ۔ یہ رپورٹیں علاج میں بہت زیادہ معاون ثابت ہوتی ہیں۔ کیونکہ یہ رپورٹیں حقیقت پر مبنی ہوتی ہیں۔ اس کے علاوہ لیبارٹری کے ذریعے کینسر، ٹی بی، ایڈز وغیرہ کے ٹیسٹ بھی علاج میں معاون ثابت ہوتے ہیں۔ اب یہ تمام ٹیسٹ دور جدید کے تقاضوں کے پیش نظر جدید ٹیکنالوجی کی سہولت بذریعہ کمپیوٹر کئے جاتے ہیں۔

بذریعہ ایکسرے رپورٹ

علاج کے لئے ایکسرے رپورٹ بھی بہت معاون ثابت ہوتی ہے۔ مثلاً مثانے گردے میں پتھری (Stone) وغیرہ کی موجودگی، ٹی بی آف لنگز کی صورت میں واضح رپورٹ، ہڈی ٹوٹنے (Fracture) کے پیش نظر ہڈی ٹوٹنے کی کیفیت اور مقام وغیرہ حمل کی صورت میں بچے کی پوزیشن وغیرہ۔

بذریعہ الٹرا ساؤنڈ رپورٹ

الٹرا ساؤنڈ جدید ایجاد ہے۔ جس کے ذریعے انسانی جسم کے اندرونی متاثر اعضاء کی رپورٹ تیار کی جاتی ہے۔ یہ بے ضرر اور بہت کامیاب طریقہ ہے۔ جو رپورٹ ایکسرے کے ذریعے تیار نہیں ہوتی ہے۔ وہ الٹرا ساؤنڈ کے ذریعے بہتر معلوم ہو جاتی ہے۔

مریض کی زبانی حال سنانے کی خواہش

جب مریض علاج کی غرض سے ہسپتال۔ شفاخانہ یا کلینک کا رخ کرتا ہے۔ تو اس کی نفسیاتی خواہش ہوتی ہے۔ کہ تکالیف کے متعلق تمام باتیں اور علامات کھل کر تفصیلاً معالج کو بتائی جائیں علاج کیلئے ضروری بھی ہوتا ہے کہ ضرورت کے مطابق معلوم ہو سکیں اور میڈیسن کے استعمال سے مریض شفایاب ہو سکے اس لئے مریض کی تکالیف، شکایات کو مریض کی زبانی تفصیلاً سنا جائے مریض کا تکالیف کے متعلق گفتگو کے دوران مریض کو اس کی ضرورت کے مطابق آزادی اور تنہائی میں موقع دینا چاہیئے تا کہ وہ مکمل حال بیان کر سکے۔ عورتوں کے علاج کے دوران ان کی گفتگو ہمیشہ تنہائی اور پردہ میں سنی جائیں تا کہ راز کی باتوں کی تشہیر نہ ہو۔ عورتوں کی شرم وحیاء کے پیش نظر خواہش ہوتی ہے۔ کہ ان کی جنسی زنانہ بیماری کے راز کا کسی کو پتہ نہ چلے اور ان کی تکلیف کی تشہیر نہ ہونے پائے۔ جب مریض حال بیان کرے تو اسے درمیان میں ٹوکنا نہیں چاہیے بلکہ کوشش کی جائے کہ مریض کے منہ سے ادا کئے ہوئے الفاظ ہی کو اسی انداز میں نوٹ کر لیا جائے حالات اور علامات معلوم کرتے وقت مریض کی خاص باتوں پر کیفیت کو بھی نوٹ کرنا چاہیئے مثلاً۔

A پریشانی	B ڈر‘ خوف‘ بزدلی	C آہیں بھرنا‘ رونا
D ہونٹوں پر بار بار زبان پھیرنا	E آنکھوں کو بند کرنے کا انداز	F شرمانا‘ مایوس ہوجانا
G جھجک ہونٹوں کو دانتوں میں دبانا	H کوئی بات چھپانے کی کوشش کرنا	I شروع سے آخر تک انداز گفتگو میں تبدیلی
J کوئی راز کی بات کرنے سے ڈرنا	K تیز طراری اور چالاکی کا ڈرامہ	L بیماری اور چہرے کے تاثرات میں فرق

اگر مریض حالات سے آگاہ کرتے وقت موضوع سے ہٹ جائے تو اسے تسلی‘ حوصلے اور مناسب اچھے طریقے سے دوبارہ ضرورت کے موضوع کی طرف لے آنا چاہیے ڈاکٹر کو چاہیے۔ کہ مریض کا حال سنتے وقت درج ذیل ہدایات پر عمل کرے۔

- ✪ مریض کی بات غور سے سنے کسی اکتاہٹ کا اظہار نہ کرے۔ ✪ مریض کی تمام باتوں کو نوٹ کرتا جائے۔
- ✪ مریض کی کسی بات یا انداز پر نفرت یا ناراضگی کا اظہار نہ کرے۔ ✪ مریض کا حال بتاتے وقت چہرے کے تاثرات نوٹ کرے۔
- ✪ جنسی امراض کے متعلقہ حال عام لوگوں کی موجودگی میں نہ پوچھے۔ ✪ عورتوں اور جنسی امراض کے متعلقہ امراض کی تشہیر نہ کرے۔
- ✪ ہر مریض کو اکیلے اپنی باری پر اپنے علیحدہ کمرہ میں آنے پر حال معلوم کیا جائے۔
- ✪ بعض لوگ سر عام اور عام لوگوں میں اظہار خیال سے گھبراتے ہیں۔ اور کلینک کا رخ نہیں کرتے ہیں۔

مریض سے سوالات

علاج میں تشخیص کی بنیاد علامات ہیں۔ یہ انتہائی ضروری ہے۔ کہ وہ بہتر اور کامیاب علاج کے لئے مریض کی زیادہ سے زیادہ علامات معلوم کرے اس لئے جب مریض اپنی مرضی سے حال بتا چکے تو ضرورت کے مطابق مریض سے سوالات کے ذریعے تکالیف کے بارے میں معلوم کرنا چاہیے۔ یہ بہت نازک اور اہم مسئلہ ہوتا ہے۔ سولات کرتے وقت مریض کی بتائی ہوئی کیفیت اور علامات جو بتانے سے رہ گئی ہوں صرف ان کے متعلق سوالات کرے۔ مثلاً مریض کے حال بتانے کے دوران دردسر (Headache) کا بتایا ہو تو باقی سوالات دردسر کے متعلق ہوں۔ مثلاً دردسر کی نوعیت‘ کمی بیشی‘ سر کے کون سے حصہ میں درد‘ مصروفیت یا تنہائی کا اثر‘ سردی گرمی کا اثر‘ دن رات صبح شام دردسر میں فرق۔ دردسر کے دوران گھبراہٹ‘ متلی‘ الٹی‘ ٹینشن‘ بھوک‘ پیاس وغیرہ۔ اسی طرح مریض کی پسند و ناپسند۔ پیشہ و قوم۔ رہائش ماحول۔ مالی حالت۔ معاشرتی و اقتصادی حالت اور علاقہ کا معلوم کرے۔ اگر مریض خود حال نہ بتا سکے تو اس کے عزیز و اقارب قریبی دوست سے حال معلوم کرنا چاہیے۔ اگر مریض عورت ہو تو اس کے متعلق زیادہ تر اس کے قریبی رشتہ دار یا قریبی عورت ہی سے پوچھا جائے کوشش کی جائے کہ عورت اس کی دوست یا ہم راز ہو۔

مریض کے گذشتہ حالات معلوم کرنا۔

بہتر اور کامیاب علاج کے لئے مریض سے اس کے خاندانی حالات اور اس کی گذشتہ زندگی کے بارے میں بھی سوالات کرنے چاہئیں۔

- ✪ مریض کو مرض کا حملہ پہلی بار ہوا ہے۔ یا پہلے بھی کئی بار زد میں آچکا ہے۔
- ✪ پہلے بیماری کے شروع ہونے کے اسباب کیا تھے مثلاً آپریشن ایکسیڈنٹ دوا کا استعمال وغیرہ۔
- ✪ زنانہ تکالیف سے پہلے کتنے بچے پیدا ہوئے ہیں۔ بچوں کے درمیان وقفہ کتنا کتنا ہے۔
- ✪ سابقہ علاج کی متعلقہ میڈیسن کی پریسکرپشن وغیرہ۔ علاج کروانے کے لئے کلینک ہسپتال کے نام وغیرہ
- ✪ جنسی تکالیف کے متعلق بچپن میں غلط کاریاں اور بے راہ روی وغیرہ۔
- ✪ زنانہ جنسی بیماریوں میں سابقہ کبھی ابارشن (اسقاط حمل) کے متعلق معلوم کرنا۔
- ✪ شادی کتنی عمر میں اور کتنی دیر پہلے ہوئی تھی۔ مرد کو کوئی جنسی بیماری کی شکایت وغیرہ
- ✪ شادی سے پہلے کوئی جنسی بیماری‘ تکلیف اور اس کا علاج وغیرہ۔
- ✪ سر کے کونے حصے اور وقت جسم کا وزن بڑھنا یا گھٹنا شروع ہوا تھا۔
- ✪ شوگر‘ بلڈ پریشر‘ سانس کی تکلیف‘ دل کی تکلیف تولیدی اعضاء کی تکلیف کتنی دیر پہلے سے ہے۔

- کہ بیماری خاندانی موروثی تو نہیں ہے۔ مثلاً شوگر' بلڈ پریشر' ٹی بی' موٹاپا' بینائی کی کمزوری' گنجاپن' دل کی بیماری' بہرہ پن وغیرہ۔

بیان کے دوران مریض کی کیفیت

اکثر و بیشتر مریض اپنی بیماری کی تکلیف اور علامات بتاتے ہوئے

- کوئی بات چھپانے کی کوشش کرنا
- مایوسی اور لاپرواہی کا اظہار کرنا
- علامات بتاتے ہوئے ڈر اور خوف کا اظہار کرنا
- سرد آہیں بھرنا پسینہ آ جانا
- جھجک اور شرم محسوس کرنا
- جوان لڑکی کا جنسی علامات کے موضوع سے بار بار ہٹ جانا
- ہونٹوں پر بار بار زبان پھیرنا اور ہونٹوں کو دانتوں کے درمیان دبانا
- ایسے انداز ہو جیسے مریض علامات کو چھپا رہا ہو یا بے ترتیب جھوٹی علامات بتا کر بڑا مریض بننے کی کوشش کر رہا ہے۔
- مندرجہ بالا باتوں کو مد نظر رکھتے ہوئے مکمل حالات اور کیفیت جاننے کیلئے سوالات کیے جا سکتے ہیں۔ جنہیں خاص علامات (Particular Symptoms) کہتے ہیں۔ جو معالج ضرورت کے تحت خاص طور پر پوچھتا ہے۔

خاص علامات (SPECIAL OR PARTICULAR SYMPTOMS)

- تکلیف کب ہوتی ہے۔
- تکلیف کب کم ہوتی ہے۔
- پسند ناپسند غذا اور موسم۔
- ذہنی کیفیت۔
- زندگی میں پہلے بھی کبھی ہوئی تھی۔
- صبح شام دن رات تکلیف کی کیفیت۔
- بھوک' پیاس۔ پسینہ گرمی۔ سردی۔ گھبراہٹ
- تکلیف کس وقت زیادہ ہوتی ہے۔
- کس چیز سے آرام ہوتا ہے
- خاندانی یا موروثی تکلیف تو نہیں ہے۔
- فارغ وقت مشغلہ۔
- تکلیف میں کمی بیشی کن وجوہات کی بناء پر ہوتی ہے۔
- اگر پہلے کسی سے علاج کروایا ہو تو استعمال کی گئی ادویات کے نام۔

علامات کے مطابق دوا صحیح تجویز نہیں ہو سکتی ہے یا پہلے کچھ ظاہری اور ہمدردانہ علامات کو مد نظر رکھتے ہوئے دوا دی گئی ہو لیکن بعد میں دوا اور بیماری کی وجہ سے مزید کئی علامات کا اظہار ہونے لگا ہو ایسی صورت میں دوبارہ کیس ٹیکنگ تمام علامات کے عین مطابق دوا دی جائے گی۔

مریض کا اصل علامات نہ بتانا

بعض دفعہ مریض شرم و حیاء' جھجک کے پیش نظر یا بدنامی اور شرمندگی کے پیش نظر اصل اور حقیقی علامات بتانے سے گریز کرتا ہے۔ یا غلط بتاتا ہے۔ مریض کی غلط بیانی سے صحیح دواء کے تجویز کرنے میں مشکل پیش آتی ہے۔ اور شفاء نہیں ہو سکتی ہے۔ مثلاً کسی لڑکی نے ابارشن کے لئے ویجائنا میں کوئی دوا رکھی ہو بچے دانی میں تکلیف کے بڑھنے بلیڈنگ اور شدید درد کے پیش نظر معالج کے سامنے لڑکی کا شدید سر درد اور بدہضمی کا صرف اظہار کرنا یا ابارشن کے بعد بڑھنے والی تکلیف کو پیٹ کا درد اور خونی پیچس کا معالج کو بتا دینا۔ تاکہ گھر والوں کے سامنے بگڑتی ہوئی صحت اور تکلیف کے سبب علاج ہوتا رہے۔ بعض لڑکے بچپن کی غلط کاریوں (مشت زنی' جلق۔ ہم جنس پرستی۔ اغلام بازی) کی وجہ سے مردانہ قوت کے لحاظ سے کمزور اور بیمار ہو جاتے ہیں۔ بیماری کا اظہار کسی سے بھی نہیں کرتے ہیں کیونکہ شرمندگی اور ندامت ہوتی ہے اور لوگوں کو پتہ چل جانے کا خوف بھی ہوتا ہے گھر والوں سے بھی گھبراتے ہیں صرف مثانے اور جگر کی گرمی کا کہتے رہتے ہیں۔ بعض افراد مریض نہیں ہوتے ہیں۔ وہ صرف گھر سے باہر نکلنے کا بہانہ کرنے کے لئے معالج کے پاس چند جھوٹی علامات بتا کر دواء حاصل کرتے ہیں۔ اور ہمیشہ یہی کہتے رہتے ہیں کہ کوئی فرق نہیں پڑا ہے۔ معمولی فرق ہے۔ کل حالت بہت بگڑ چکی تھی بعض دفعہ مریض فطرتاً جان بوجھ کر ایسی بڑی لمبی چوڑی علامات بتاتے ہیں۔ جس سے وہ بہت شدید مرض میں مبتلا اور بہت بڑے مریض ثابت ہوتے ہوں اس بیماری سے معجزانہ طور پر بچ گئے ہیں۔ بعض انتہائی نازک آرام پسند اور امرا کو اکثر بیماریوں کی علامات کا وہم رہتا ہے۔ وہ چھوٹی چھوٹی عام باتوں کو بڑا مسئلہ سمجھتے ہیں۔ روزانہ معالج تبدیل کرتے ہیں۔ معمولی چھوٹی علامات کو بڑا سمجھتے ہیں۔

میڈیسن کا خالص نہ ہونا

اشیاء میں ملاوٹ ۔ دھوکا اور ملتی جلتی اشیاء کے چکر بازی میں خالص میڈیسن کا حصول بھی ناممکن ہے ۔ مارکیٹ میں اصل شے کے مقابلے فوراً جعلی شے تیار ہو کر پہنچ جاتی ہے ۔ خفیہ فیکٹریاں دن رات جعلی ادویات تیار کرنے میں مصروف ہیں ۔ اگر بڑی محنت اور بالکل صحیح صحیح ، مکمل کیس ٹیکنگ کے بعد دواء تجویز ہو جائے تو میڈیسن کے خالص نہ ہونے کی بناء پر مریض کو کوئی فائدہ نہیں ہوگا ۔ مریض کی تکلیف میں اضافہ ہوتا جائے گا ۔

ماحول اور آب و ہوا کی تبدیلی

بعض دفعہ کسی مریض کو مجبوری کے تحت ملک کے کسی دور دراز علاقے میں منتقل ہونا پڑتا ہے ۔ جس سے میڈیسن کی افادیت میں بھی کمی آ جاتی ہے ۔ مثلاً سخت گرمیوں میں بیمار ہونے والا علامات کے پیش نظر دوا کھانے کے دوران ساحلی علاقے میں چلا جائے جہاں پر اس کے لئے آب و ہوا اور ماحول بدلنے سفر کرنے سے علامات بھی بدل جائیں گی خشکی اور میدانی علاقے پر رہنے والے مریض کو برفانی علاقے میں منتقل ہونا پڑ جائے ، کھلی فضاء اور آزاد ماحول میں رہنے والے مریض کو بڑے شہر کے گنجان آباد علاقے کی تنگ گلیوں میں تنگ مکان میں قیام کرنا پڑ جائے تو بھی پہلے تجویز کردہ میڈیسن فائدہ مند ثابت نہیں ہو سکتی ہے ۔ بلکہ اس کے ماحول ، رہائش اور ذہنی مطابقت کے خلاف اس تبدیلی کے پیش نظر نئی علامات سامنے آئیں گی جس سے بہتر اور کامیاب علاج کے لئے نیا کیس ٹیکنگ کے بعد نئی دواء تجویز ہوگی ۔

لا پرواہی اور خوراک

بعض مریض علاج کے دوران معالج کی ہدایات پر عمل نہیں کرتے ہیں ۔ علاج کے دوران منع کرنے کے باوجود سگریٹ ، شراب ، چرس وغیرہ کا استعمال کرتے رہتے ہیں ۔ جس سے دواء اثر نہیں کرتی ہے ۔ یا کسی خاص مرض کے علاج کے ساتھ ساتھ عورت شوقیہ طور پر برتھ کنٹرول یا ابارشن کی دواء بھی کھا رہی ہو ۔ علاج کے دوران مرد شوقیہ طور پر قوت باہ ، سرعت انزال کی دواء اپنے آپ بغیر معالج کے مشورہ کے استعمال کر رہا ہو ۔ بعض دفعہ خوراک بھی علاج کے سلسلے میں رکاوٹ بن جاتی ہے ۔ ڈاکٹر نے مریض کو چکنائی ، انڈہ ، گوشت کھانے سے منع کیا ہو ۔ لیکن مریض دل کے مرض میں مبتلا ہونے کے باوجود سب کچھ کھاتا رہے یا شوگر کا مریض ڈاکٹر کے منع کرنے کے باوجود میٹھی اشیاء شوق اور پیٹ بھر کر کھاتا رہے ۔

RECTAL EXAMINATION — معقد کا معائنہ پی آر PR ٹیسٹ (معائنہ)

تشخیص میں مدد کے سلسلے میں معقد کا دو انداز میں معائنہ کیا جاتا ہے ۔

A معقد کا بیرونی معائنہ — EXTERNAL EXAMINATION OF RECTUM

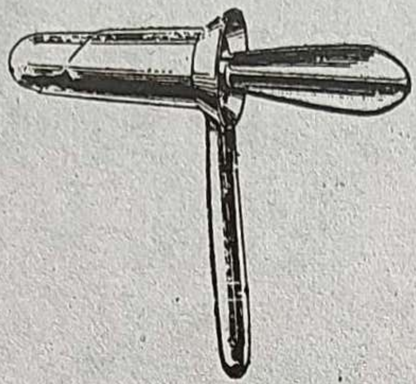
B معقد کا اندرونی معائنہ — INTERNAL EXAMINATION OF RECTUM

معقد کا بیرونی معائنہ

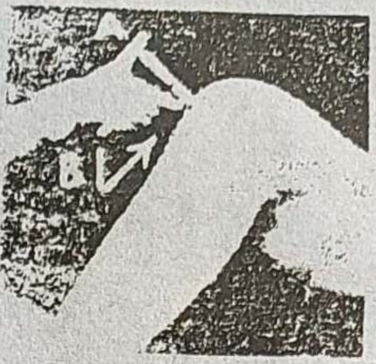
بدفعلی کی صورت میں معائنہ کی ابتدا بیرونی طرف سے ہوتی ہے اور اندرونی معائنہ بھی کیا جاتا ہے عام امراض کی تشخیص کے سلسلے میں معقد کے اردگرد جلد کی رنگت ۔ سوزش ۔ فسچولا Fistula ، فشرز Fissures جھلی Mucous Membrane ۔ بواسیر piles کو معلوم کیا جاتا ہے

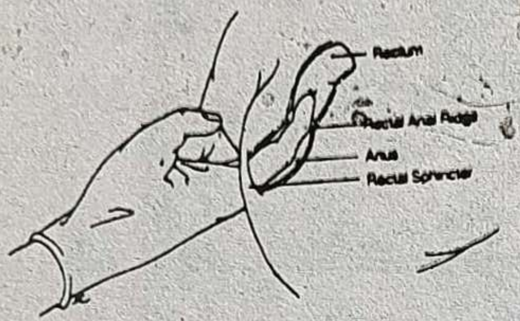
معقد کا اندرونی معائنہ

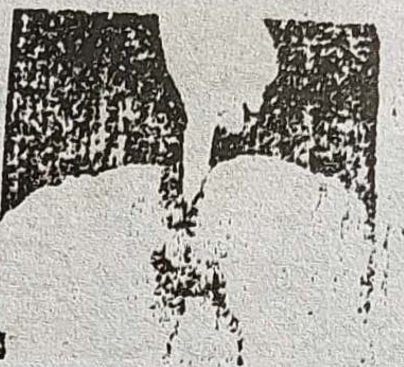
بدفعلی کی صورت میں معقد کا اندرونی معائنہ کیا جاتا ہے ۔ اندرونی معائنہ کے لئے ایک آلہ بھی استعمال کیا جاتا ہے جسے پریکٹوسکوپ کہتے ہیں اندرونی معائنہ کو پی آر PR بھی کہتے ہیں ۔



Proctoscope.







پراسٹیٹ غدود کے بڑھنے پر اضافہ دیکھنے کیلئے کیا جاتا ہے اس کا طریقہ کار یہ ہے ڈاکٹر صاحب اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح دھو کر ہاتھوں پر جراثیم سے پاک دستانے چڑھا لیتا ہے مریض کو گھٹنوں کے بل چوتڑوں کو اوپر اٹھا کر سر کو زمین پر ٹیکنے کے انداز میں پوزیشن میں کر لیا جاتا ہے اس کے بعد معالج دائیں ہاتھ کی شہادت والی انگلی پر جس پر گلوز بھی چڑھا ہوا ہوتا ہے اس پر جراثیم سے پاک گلیسرین یا جیلی لگائی جاتی ہے اور مریض کی مقعد کو اینٹی سیپٹک سے صاف کر کے گلیسرین یا جیلی لگائی جاتی ہے مریض کی مقعد Rectum کی طرف سے شہادت والی انگلی Index Finger اندر داخل کر دی جاتی ہے اس انگلی کی مدد سے پراسٹیٹ گلینڈ Prostate Gland کو ٹٹول کر اس کی جسامت کا اندازہ لگایا جاتا ہے تجربہ اور ماہرانہ صلاحیتوں کے پیش نظر نارمل یا بڑھی ہوئی پراسٹیٹ کا پتہ چل جاتا ہے اس ٹیسٹ کو پی آر PR کہتے ہیں۔

ویجائنا (فرج) کا معائنہ PV — VAGINAL EXAMINATION

ویجائنا کا معائنہ درج ذیل مقاصد اور وقت پر کیا جاتا ہے۔ ویجائنا کے معائنے کو پی وی PV کہتے ہیں

- A کنوارے پن کی تحقیق کے لئے
- B پردہ بکارت اور اندرونی گنجائش دیکھنے کے لئے
- C جنسی بیماریوں کی تشخیص کے لئے
- D حمل کی تشخیص کے لئے
- E بچے کی پیدائش کے وقت
- F بچے کی پیدائش کے بعد
- G جنسی زیادہ کے پیش نظر
- H فیملی پلاننگ کیلئے چھلے کا اندراج، دھاگہ یا کیپ دیکھنے کے لئے

معلومات کے لئے ویجائنا کا دو انداز میں معائنہ کیا جاتا ہے۔

- A ویجائنا کا بیرونی معائنہ — EXTERNAL EXAMINATION OF VAGINA
- B ویجائنا کا اندرونی معائنہ — INTERNAL EXAMINATION OF VAGINA

فرج کا بیرونی معائنہ — VAGINAL EXTERNAL EXAMINATION

فرج کا بیرونی معائنہ درج ذیل مقاصد اور معلومات کے لئے کیا جاتا ہے

- ولوا (شرمگاہ) کی سوزش Vulvitis کی علامات
- بارتھولائنائٹس Bartholinitis کی علامات

- پروراٹس ولوا (بیرونی جنسی اعضاء کی خارش) PPRUTITUS VULVA
- ویجائنل ڈسچارج Viginal Discharge ۔ بلیڈنگ دیکھنے کے لئے
- آتشک (سفلس) Syphilis کی علامات
- لیکوریا Leucorrhoea کی اقسام اور اخراج
- بچے کی پیدائش کے وقت بیرونی اعضاء کا جائزہ لینے کے لئے

- جلق (دست رسی) کی عادت کی علامات
- جنسی زیادتی Rape کی علامات
- سوزاک (گنوریا) Gonorrhoea کی علامات
- ابارشن کے پیش نظر علامات دیکھنے کے لئے
- بچے کی پیدائش کے بعد بیرونی اعضاء کی کنڈیشن دیکھنے کیلئے

فرج کا اندرونی معائنہ — VAGINAL INTERNAL EXAMINATION

فرج کا اندرونی معائنہ بھی درج ذیل مقاصد، معلومات حاصل کرنے کے لئے کیا جاتا ہے۔

A جنسی زیادتی کے پیش نظر علامات دیکھنے کے لئے

B کنوارہ پن یا پردہ بکارت کی موجودگی دیکھنے کے لئے

C حمل ٹھہرنے کے پیش نظر ویجائنا کی نیلی رنگت اور اوسینڈر کی علامات دیکھنے کیلئے

D ابارشن کے پیش نظر علامات دیکھنے کے لئے

E فیملی پلاننگ کے لئے آئی یوڈی رحم میں رکھنے یا کیپ سیٹ کرنے کے لئے

F جنسی امراض Sexual Diseaes کی تشخیص کیلئے

- فرج کی سوزش VAGINITIS
- رحم کی گردن کی سوزش CERVICITIS
- ویجائنل ڈسچارج VAGINAL DISCHARGE

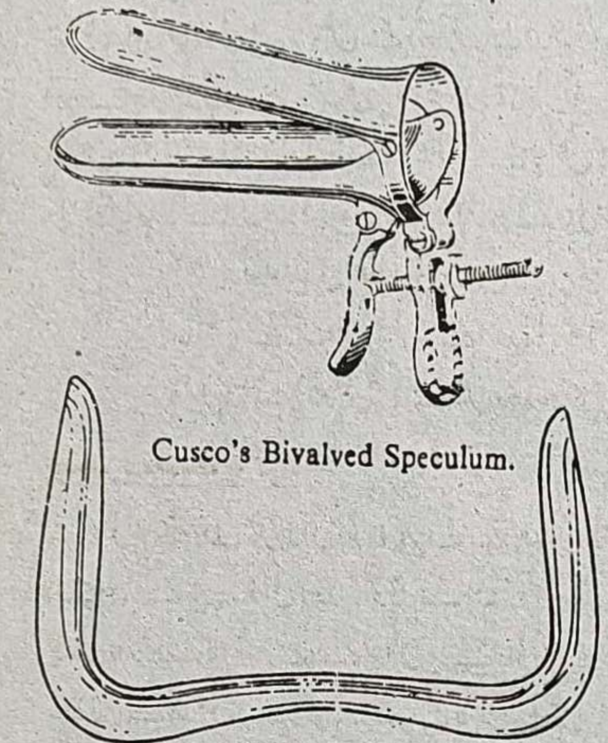
G فیملی پلاننگ میں آئی یوڈی کے دھاگے۔ کیپ کی صحیح پوزیشن میں فٹنگ دیکھنے کیلئے

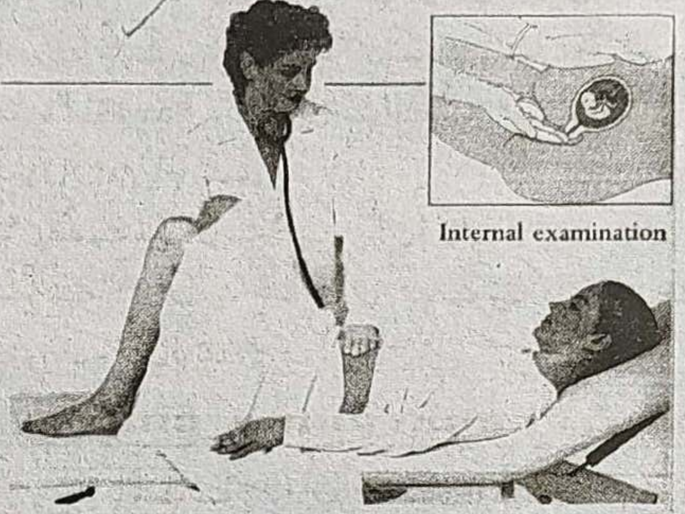
H ڈی اینڈ سی D & C (چھوٹا اپریشن)۔ بچے دانی کی صفائی کے لئے

I بچے کی پیدائش کے وقت درج مقاصد اور معلومات حاصل کرنے کے لئے

- کولہے کی گنجائش Pelvic Capacity کا اندازہ لگانے کے لئے
- لیبر کیلئے واضح علامات دیکھنے کے لئے

- پیدائش کے لئے ابتدائی اعضاء Presentation جانچنے کیلئے
- پیدائش کے پانی کی تھیلی دیکھنے کیلئے پھٹ چکی ہے یا نہیں
- رحم کی منہ کی مکمل ڈائیلیٹیشن (10 سینٹی میٹر) دیکھنے کے لئے
- بچے کی پیدائش کے بعد پلسنغا کے اخراج کو دیکھنے کے لئے
- بچے کی پیدائش کے بعد رحم کے منہ کی کنڈیشن دیکھنے کیلئے
- پیدائش کیلئے بچے کا سرفکس ہونے کا دیکھنے کے لئے
- پانی کی تھیلی کے پھٹنے کے بعد ناڑو کی موجودگی دیکھنے کے لئے
- پیدائش کیلئے پراگرس کا اندازہ لگانے کے لئے
- بچے کی پیدائش کے بعد ڈسچارج اور اندرونی کنڈیشن دیکھنے کیلئے
- بعض دفعہ بچے دانی کے منہ میں یا فرج کے اندر کوئی چیز رکھنے کیلئے





Cusco's bivalve speculum (left) and Sims' speculum.

مزید وضاحت اور تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمیری ہینڈ بک آف گائنی

HORMONAL AND OVULATION TEST — ہارمونل اینڈ اولیوشن ٹیسٹ

عورت کے خون اور پیشاب میں روزانہ ہارمون کا لیول کے ٹیسٹ سے مفید معلومات مل سکتی ہیں ان ٹیسٹوں سے عورت کی بیضہ دانیاں Ovaries دماغ Brain ' پیچوٹری Pituitary اور ہائپوتھیلمس Hypothalmus کے باہمی انٹرایکشن کا پتہ چلتا ہے اور ہارمون کی خرابی کی وجہ سے اوولیوشن Ovulation میں خرابی یا رکاوٹ کا پتہ چلتا ہے یہ ہارمون درج ذیل ہیں۔

- ایسٹروجن ہارمون OESTROGEN HORMONE
- پروجسٹرون ہارمون PROGESTERONE HORMONE
- ٹیسٹوسٹیرون ہارمون TESTOSTERONE HORMONE
- ایل ایچ ہارمون LUTEINIZING HORMONE (LH)
- ایف ایس ہارمون FOLICLE - STIMULATING HORMONE(FSSH)
- پرولیکٹین ہارمون PROLACTIN HORMONE

عام طور پر ایسٹروجن ہارمون۔ ایل ایچ اور پروجسٹرون ہارمون کے لیول کو نوٹ کیا جاتا ہے اور جن عورتوں کی صحیح اوولیوشن Ovulation ہو رہی ہے ان کے ساتھ باہمی فرق کو معلوم کیا جاتا ہے اس کے بعد دیگر ہارمون کے لیول کو معلوم کیا جاتا ہے اگر وہ باعث خرابی ہوں مثلاً ایف۔ ایس۔ ایچ۔ ٹیسٹوسٹیرون ہارمون اور پرولیکٹین ہارمون کی مقدار کو خون میں معلوم کیا جاتا ہے۔

ULTRASOUND SCANNING — الٹراساؤنڈ سکیننگ

الٹراساؤنڈ ٹیسٹ بہت اہمیت کا حامل ہے جس میں بیضہ دانیوں Ovaries کا الٹراساؤنڈ سکیننگ یعنی الٹراسونوگرافی Ultrasond Graphy کی جاتی ہے جس سے اوورین فولیکلز کی گروتھ کا پتہ چلتا ہے اور یہ بھی مکمل یقین ہو جاتا ہے کہ او۔ وم کا اخراج Ovulation ہو رہا ہے یا نہیں ہو رہا ہے۔ الٹراسونوگرافی کی اہمیت اس وقت بہت بڑھ جاتی ہے جب بانجھ پن کے علاج کے دوران

حمل ٹھہرانے کے لئے مصنوعی طریقے اپنائے جاتے ہیں مثلاً۔

- مصنوعی انسیمینیشن Artifical Insemination میں اوولیویشن کے صحیح تعین کیلئے۔
- ٹیسٹ ٹیوب بے بی vitro Fertilization میں فولیکیولر گروتھ جاننے کے لئے۔

ENDOMETRIAL BIOPSY اینڈومیٹریل بایوپسی

ایسٹروجن اور پروجسٹرون ہارمون کے زیراثر حیض کے دورانیہ کے دران ہر ماہ اینڈومیٹریم (بچے دانی کی اندرونی باریک تہہ) میں تبدیلیاں رونما ہوتی ہیں۔ حیض کے دورانیہ کے درمیانی مدت میں اووم کے اخراج سے پہلے اس میں واضح تبدیلیاں ہو کر یہ تہہ قدرے موٹی ہو جاتی ہے یہ تبدیلی پروجسٹرون ہارمون کی پیداوار کے اضافے کی بنا پر ہوتی ہے حیض کے دورانیہ کے درمیانی حصہ کے دوران بچے دانی کی اندرونی تہہ اینڈومیٹریم سے بالکل چھوٹا سا ٹکڑا Tiny Sample لیا جاتا ہے اور مائیکروسکوپ کے نیچے اس کا معائنہ کیا جاتا ہے تاکہ پروجسٹرون کے زیراثر ہونے والی تبدیلیوں کو معلوم کیا جاسکے۔

بعض دفعہ تولیدی اعضاء کی دیگر بیماریوں کی تشخیص کے لئے بچے دانی کے چھوٹے اپریشن ڈی اینڈ سی D&C کے دوران حاصل کئے گئے اینڈومیٹریم کے اندرونی چھوٹے ٹکڑے یا لوتھڑوں سے مختلف انفیکشن کو جاننے کیلئے بھی بایوپسی ٹیسٹ کیا جاتا ہے (جو حمل ٹھہرنے میں رکاوٹ کا باعث ہوں۔ مثلاً ٹی بی TB وغیرہ

HYSTEROSALPINGO GRAPHY ہسٹروسلپنجوگرافی

بچے دانی اور ٹیوبوں میں ڈائی Dye بھرنے کے بعد ان کا ایکسرے لیا جاتا ہے جسے ہسٹروسلپنجوگرام Hysterosalpingo Gram (HSG) کہتے ہیں۔ ڈائی (دوا) کو رحم کے منہ سروکس Cervix میں سے نالی اور سرنج کے ذریعے آہستہ آہستہ داخل کیا جاتا ہے پھر یوٹرس اور ٹیوب کا ایکسرے لے کر اس پر بچے دانی اور ٹیوبیوں کی کنڈیشن کو دیکھا جاسکتا ہے اس ڈائی کے ٹیوبوں میں داخل ہونے سے ان کے بند ہونے اور کھلی ہوئی ہونے کا بھی پتہ چل جاتا ہے۔

ہسٹروسلپنجوگرافی گائناکالوجسٹ اپنی نگرانی میں ریڈیوگرافی شعبہ میں کرتی ہے۔ جس کے لئے آئی وی پی IVP گردے کی ٹیسٹ والے ٹیکے ہی بذریعہ رحم Intra Uterine استعمال کئے جاتے ہیں۔ ہسٹروسلپنجوگرافی ایک تکلیف دہ ٹیسٹ ہے جس کے دوران درد محسوس ہوتی ہے پہلے مریض کو درد سے بچانے کے لئے بطور انیستھیزیا ٹیکہ ویلیم یا ٹیکہ ڈیم پام لگایا جاتا ہے ایک ٹیکہ 20cc کو رحم میں داخل کرنے کیلئے پہلے رحم میں ایک نالی ڈالی جاتی ہے پھر سرنج میں 20cc میں بھرے ہوئے ٹیکہ کو نالی کی مدد سے میڈیسن اندر داخل کی جاتی ہے داخل کرتے ہی فوراً ایکسرے لیا جاتا ہے۔ ایک سے زائد بھی ایکسرے حسب ضرورت لیے جاسکتے ہیں۔

ھسٹرو سلپنجو گرافی سے بچے دانی کی ٹیوبوں Fallopian Tubes کے بارے میں یونیک انفارمیشن ملتی ہیں جس میں ٹیوبوں کی اندرونی باریک تہہ پر یا جہاں پر یہ ٹیوبیں بچے دانی کے ساتھ ملتی ہیں وہاں پر سکار ٹشو Scar Tissue کو معلوم کیا جا سکتا ہے اس کی مدد سے پولی پس Polyps کی بھی نشاندھی ہو جاتی ہے۔

D&C
ڈی اینڈ سی (بچے دانی کا چھوٹا اپریشن)

اکثر حمل نہ ٹھہرنے کی صورت میں بچے دانی کو اندر سے صاف کیا جاتا ہے جس کے بعد حمل ٹھہرنے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں بعض دفعہ ابارشن، بچے دانی میں پیپ پڑنے، حیض کے دوران جھلی کے ادھڑنے یا بچے کی پیدائش کے دوران بچے دانی میں سے پورطرح تمام اجزا خارج نہیں ہوتے ہیں یہ بچے دانی کی اندرونی تہہ انڈومیٹریم کی کارکردگی کو بھی متاثر کرتے ہیں جو بعد میں اوو م کے اندرونی طور پر جڑنے میں رکاوٹ ہوتے ہیں جب اندر سے ان فضول اور رکاوٹ کا باعث ہونے والے اجزا کو نکال دیا جائے تو دوبارہ رحم کی کارکردگی بہتر ہو جاتی ہے

CULTURE
کلچر

بعض دفعہ تولیدی اعضاء پر جراثیم کے اثرات خصوصی طور پر فرج، رحم، رحم کی گردن اور منہ پر اثرات سے رحم کی ٹیوبیں بھی متاثر ہو جاتی ہیں بچے دانی میں پیپ پڑ جاتی ہے اور حمل ٹھہرنے کے امکانات کم ہو جاتے ہیں جس کے پیش نظر ویجائنا میں سے یوٹرس سے آنے والے مواد یا ڈی اینڈ سی کے مواد حاصل کر کے لیبارٹری میں کلچر ٹیسٹ کروایا جاتا ہے تا کہ صحیح تشخیص کے بعد صحیح علاج کیا جا سکے ان انفیکشن جنسی ملاپ سے لگنے والی بیماریاں Sexual Trancimitted اور ٹی بی وغیرہ ہیں۔

✪ سوزاک GONORRHOEA	✪ آتشک SYPHLIS
✪ سٹرپٹوکوکائی STREPTOCOCCI	✪ ٹریکوموس ویجائنالس TRICHOMONAS VAGINAUS
✪ کلمیڈیا ٹریکوماٹس CHLAMD TRACHOMTIS	✪ سٹیفلوکوکائی
✪ گونوکوکائی GUNOCOCCI	

LEPAROSCOPY
لیپروسکوپی

یہ ایک بانجھ پن کی تشخص کے سلسلے میں بہت اہم معلوماتی ٹیسٹ ہے۔ اس ٹیسٹ کے دوران ٹیوبوں کا ناکارہ Damaged اور بند ہونے Blocked کے ساتھ ساتھ ان کے اندرونی anternal Organs کے متعلق بھی درج ذیل معلومات حاصل ہوتی ہیں۔ مثلاً

جڑی ہوئی چپکی ہوئی ADESION فبرائڈ FIBROID MALFORMATION

لیپروسکوپی ٹیسٹ کے لئے سرجن میریضہ کے پیٹ کے نچلے حصہ میں چھوٹا سا چیرا Tiny Incision دے کر اس میں سے ایک چھوٹی سی ٹیوب Wewing Tube بچے دانی کے اندر داخل کرتا ہے اس ٹیوب کو لیپروسکوپ Leparoscope کہتے ہیں۔

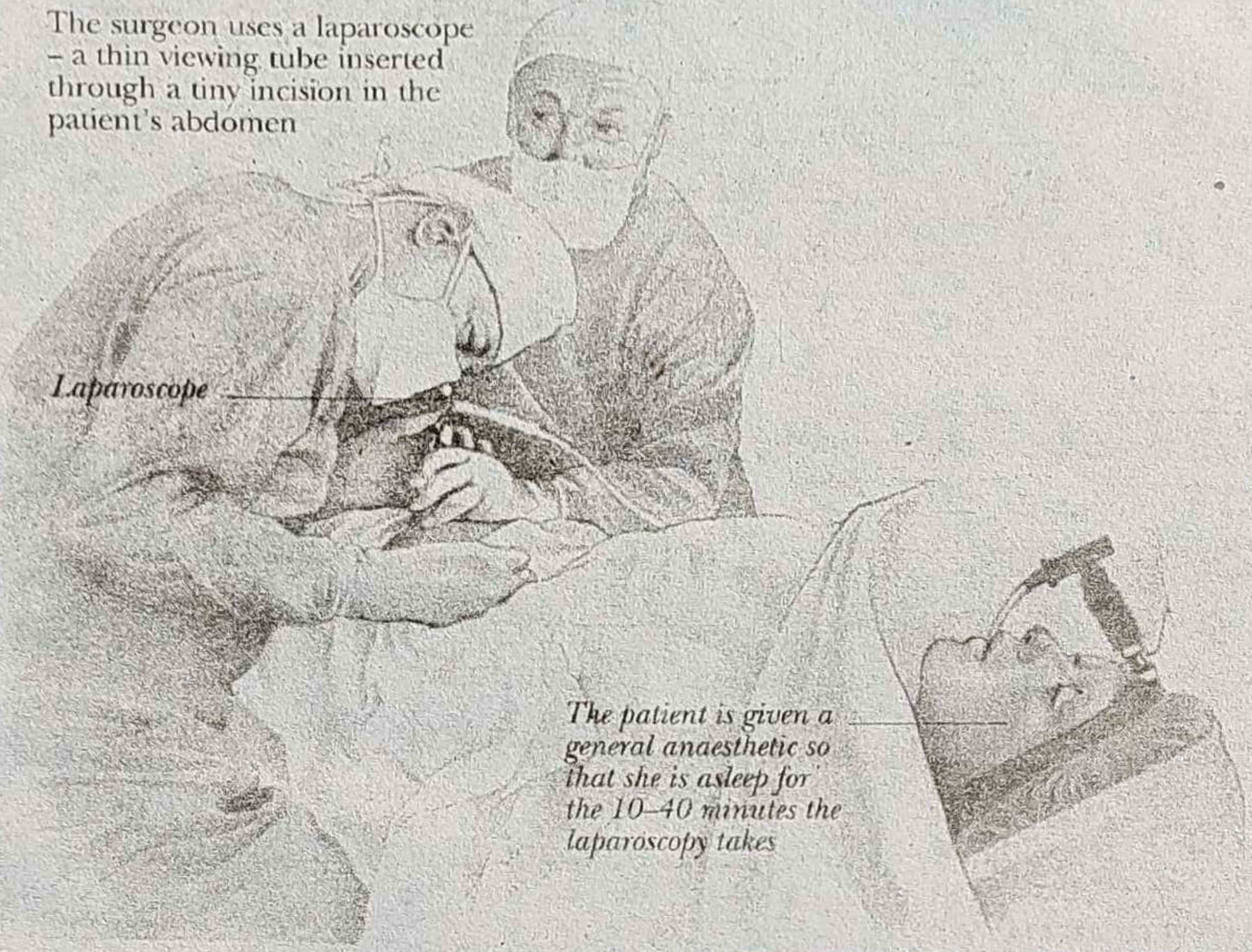
لیپروسکوپ کی مدد سے رحم Uterus کی اندرونی تمام کنڈیشن کو آسانی اور بہتر سے بہتر دیکھا جا سکتا ہے کہ رحم اندرونی طور پر ٹھیک ہے یا کوئی خرابی ہے۔ لیپروسکوپی کیلئے مریضہ کو مطلوبہ تقریباً 10-40 منٹوں کیلئے ٹیسٹ کیلئے درکار وقت کیلئے بے ہوش کرنے کیلئے جنرل انستھیزیا General Anaesthesia دیا جاتا ہے۔ ٹیسٹ کے کچھ دیر بعد مکمل ہوش میں آنے کے بعد مریض گھر منتقل ہو سکتا ہے۔

لیپروسکوپی کا لفظ یونانی زبان سے لیا گیا ہے۔ اور اس کا مطلب ہے پیٹ کے اندر دیکھنا جو آلہ اس مقصد کے لئے استعمال ہوتا ہے اس کو لیپروسکوپ کہا جاتا ہے اور یہ بنیادی طور پر دوربین کی ہی ایک قسم ہے۔ اس آلے کو ناف کے نیچے بنائے گئے ایک چھوٹے سے سوراخ کے ذریعے پیٹ میں ڈالا جاتا ہے۔ اور اس کو ایک روشنی پیدا کرنے والے آلے کے ساتھ جوڑ کر پیٹ کے اندر انتہائی اچھے طریقے سے دیکھا جا سکتا ہے۔ لیپروسکوپ کے باہر والے سرے پر ایک جدید کیمرہ فٹ کر کے اس کو ایک سپیشل ٹی وی کے ساتھ لگا دیا جاتا ہے اس طرح پیٹ کے اندر کی تصویر ٹی وی پر بڑے صاف اور واضح انداز میں نظر آ جاتی ہے۔ اس طریقے سے نہ صرف مختلف

بیماریوں کا پتہ چلایا جاسکتا ہے، بلکہ اب جدید اور نئے اوزاروں کے ذریعے ٹی وی پر دیکھتے ہوئے اور پیٹ کو کھولے بغیر بہت ساری بیماریوں کا علاج بھی ممکن ہے۔ ایک اندازے کے مطابق خواتین کے اندرونی اعضاء کی 50% سے زیادہ بیماریوں کا علاج اب پیٹ کھولے بغیر لیپر وسکوپک سرجری کے ذریعے ممکن ہے

USING A LAPAROSCOPE

The surgeon uses a laparoscope – a thin viewing tube inserted through a tiny incision in the patient's abdomen



Healthy ovary (above)
Laparoscopy can show that things are healthy as well as reveal any problems. This picture, taken via a laparoscope, shows a healthy ovary with a mature follicle that will soon burst to release the egg.

لیپروسکوپ سرجری کیسے ممکن ہے؟

اس طریقہ علاج کے لئے مریض کو نیند کا مکمل انستھیزیا دیا جاتا ہے۔ اس لئے سرجری کے دوران کسی قسم کی تکالیف محسوس نہیں ہوتی۔ ناف کے نیچے ایک چھوٹے سے سوراخ میں سے ایک خاص سوئی پیٹ کے اندر ڈال کر پیٹ میں ایک گیس (کاربن ڈائی آکسائیڈ) بھر دی جاتی ہے۔ اس گیس کی وجہ سے پیٹ پھول جاتا ہے اور مختلف اعضاء ایک دوسرے سے دور ہو جاتے ہیں۔ گیس بھرنے کے بعد اس سوئی کو نکال دیا جاتا ہے اور اسی سوراخ میں سے لیپر وسکوپ داخل کیا جاتا ہے۔ اس طرح اندرونی اعضاء کو تیز روشنی اور

کیمرے کی مدد سے تفصیل سے دیکھ کر مرض کی تشخیص کی جاتی ہے۔اگر سرجری کی ضرورت ہوتو ایک یا دو مزید چھوٹے سوراخ کر کے مزید اوزار پیٹ میں داخل کئے جاسکتے ہیں اور ان کی مدد سے مختلف اپریشن کئے جاسکتے ہیں۔

لیپروسکوپک سرجری
LEPROSCOPIC SURGERY

لیپروسکوپی پہلے صرف امراض کی تشخیص Investigation کے لئے استعمال ہوتی تھی مگر اب اس سے بہت سی بیماریوں کا علاج بھی ممکن ہے چند بیماریاں جن کے لئے یہ طریقہ علاج استعمال ہوتا ہے وہ درج ذیل ہیں۔

1 اولاد نہ ہونے کی وجہ معلوم کرنا اور اس کے علاج کے طور پر اگر مختلف اعضاء آپس میں جڑے ہوں تو ان کو الگ کرنا۔

2 اگر وہ ٹیوب جو انڈہ لے کر جاتی ہے۔آخری سرے پر بند ہو تو اس کو کھولا جاسکتا ہے۔

3 چند خواتین میں باقاعدگی سے انڈہ نہیں بنتا۔س کی بہت ساری وجوہات ہوتی ہیں۔لیکن چند خواتین کے انڈے نہ بننے کا علاج لیپروسکوپ کے ذریعے انڈہ بنانے والے غدود کو بجلی کی شعاعیں لگا کر کیا جاسکتا ہے۔

4 انڈہ دانی کی چند مخصوص قسم کی رسولی کا علاج بھی پیٹ کھولے بغیر لیپروسکوپک سرجری سے کیا جاسکتا ہے۔

5 یوٹرس یا بچہ دانی کی پوزیشن کو ٹھیک کیا جاسکتا ہے۔

6 اندرونی درد کی بعض وجوہات کا علاج ہوسکتا ہے۔

7 اگر ٹیوب کے اندر حمل ہو تو بعض مریضوں کا لیپروسکوپک سرجری کے ذریعے پیٹ کھولے بغیر علاج ممکن ہے۔

8 یوٹرس یا بچہ دانی کو نکالا جاسکتا ہے۔

9 اس کے علاوہ کئی دوسرے اپریشن بھی کئے جاسکتے ہیں۔

10 اگر کسی کے لئے لیپروسکوپک سرجری کی ضرورت ہے۔اس کا فیصلہ ایک ماہر امراض نسواں Gynaecologist آپ کے مسئلے کی تشخیص کے بعد ہی کرسکتا ہے۔

لیپروسکوپک سرجری کے فوائد

لیپروسکوپک سرجری کے بہت سارے فوائد ہیں۔

1 اس طریقہ علاج میں پیٹ نہیں کھولنا پڑا۔اس طرح کوئی زخم نہیں ہوتا اور کوئی ٹانکے بھی استعمال نہیں ہوتے۔

2 اپریشن کے بعد مریض بہت جلدی گھر چلا جاتا ہے۔اگرچہ اس کا انحصار مریض کی حالت پر ہے۔ مگر اکثر مریض اسی روز یا اگلے روز اسپتال سے فارغ ہوجاتے ہیں۔

3 گھر جا کر بھی زیادہ آرام کی ضرورت نہیں اور آپ جلد ہی اپنی گھریلو یا جاب کی ذمہ داریاں پور کرسکتی ہیں۔

4 اپریشن کے بعد بڑا زخم نہ ہونے کی وجہ سے درد بھی کم ہوتا ہے۔

5 پیٹ کھول کر اپریشن کرنے کے جو مسائل ہوسکتے ہیں ان سے مریض بچ جاتا ہے۔ جیسے کہ زخم خراب ہونے کا ڈر نہیں ہوتا اور اندرونی اعضاء کا ایک دوسرے سے جڑ جانے کا خطرہ بھی کم ہوتا ہے۔

ENDOSCOPY انڈوسکوپی

Endoscopy ٹیسٹ بڑے ہسپتال میں ہوتا ہے۔شعبہ کے متعلقہ پروفیسر ڈاکٹر صاحب یہ ٹیسٹ کرتے ہیں۔اس ٹیسٹ کے دوران پہلے مریض کو گلے کو سن اور بے حس کرنے کیلئے میڈیسن کے محلول سے غرارے کروائے جاتے ہیں اس کے پندرہ بیس منٹ

بعد مریض کو کوچ پر لٹا دیا جاتا ہے مریض کے معدے کے اندر منہ کے راستے ایسی نالی پاس کی جاتی ہے جس کے سرے پر بہت چھوٹا ساویڈیو کیمرہ اور تیز لائٹ کیلئے بلب لگا ہوتا ہے معدے میں پہنچ کر نالی کا بلب روشن ہو جاتا ہے کیمرہ فوری معدے کی اندرونی صورت حال باہر ٹیلویژن نما سکرین پر منتقل کرتا ہے جس سے معدے کی اندرونی صحیح صورت حال کا پتہ چلتا ہے۔

اگر معدے کے اندر جراثیمی یا وائرل انفیکشن کا شک ہو تو ساتھ ہی دیگر آلے کی مدد سے اندرونی جھلی سے معمولی سا حصہ (چھوٹا سا ٹکڑا) حاصل کر لیا جاتا ہے۔ اسے لیبارٹری سے ٹیسٹ کروانے کیلئے بھیج دیا جاتا ہے رپورٹ کے مطابق علاج عمل میں لایا جاتا ہے۔

A fibre optic endoscope is used to see into the stomach area. It can be fitted with a cutter to take tissue samples.

BLOOD PRESSURE بلڈ پریشر

BLOOD PRESSURE= This is the pressrue which blood exerts on encircling of blood vessels

بلڈ پریشر سے مراد خون کا وہ دباؤ ہے جو وہ جسم میں دوران خون Blood Circulation خون کی نالیوں Arteries پر دباؤ ڈالتا ہے
خون کے دباؤ (بلڈ پریشر) کو دو حصوں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

A سسٹالک پریشر (جب دل سکڑتا ہے اس وقت کا دباؤ) Systolic Pressure اوپر والا

B ڈایاسٹالک پریشر (جب دل پھیلتا ہے اس وقت کا دباؤ) Diastolic Pressure نیچے والا

بلڈ پریشر کی وجوہات

- سٹرنتھ آف ہارٹ بیٹ — STRENGTH OF HEART BEAT
- ٹون آف بلڈ ویسل وال — TONE OF BLOOD VESSEL WALLS
- اماؤنٹ آف فلوئیڈ سرکولیٹنگ — AMOUNT OF FLUID CIRCULATING
- ویسکوسیٹی آف بلڈ — VISCOSITY OF BLOOD
- پریفرل ریزسٹنس — PERIPHERAL RESISTANCE.

بلڈ پریشر معلوم کرنا

بلڈ پریشر دیکھنے کیلئے آلہ B.P. Apparatus کی دور جدید میں سہولتوں کیلئے بلڈ پریشر دیکھنے کیلئے تین اقسام ہیں۔

A میٹر (سوئی) والے بلڈ پریشر دیکھنے کے آلے کو انارائیڈ Anaroid بی پی اپریٹس کہتے ہیں

B. مرکری (پارے) والے بلڈ پریشر Mercurial کو سفگمومینومیٹر Sphygmomanometer بی پی اپریٹس کہتے ہیں

C الیکٹرانک Electronic بلڈ پریشر دیکھنے کے آلہ کو ڈیجیٹل Digital بی پی اپریٹس کہتے ہیں

طریقہ استعمال

METHOD

مرکری (پارے) Mercury اور میٹر (گھڑی کی مانند سوئی) Meter والے آلہ کے ساتھ ایک کف ہوتا ہے اس تھیلی نما کف کے اندر ربڑ کی ایک اور تھیلی ہوتی ہے جس میں ہوا بھرنے سے دباؤ پڑنے پر ریڈنگ نوٹ کی جاتی ہے پلاسٹک کے تھیلی نما حصے یعنی کف کو کہنی Elbow Joint سے ذرا اوپر باندھ دیا جاتا ہے اور ربڑ کی نالی کے ذریعے اس کف کے ساتھ ملنے والی دوسری انڈے کی جسامت اور شکل کی گیند نما بیضوی تھیلی سے ہوا بھری جاتی ہے۔

سیٹھوسکوپ Stethoscope کو کہنی کے سامنے اور تھوڑا اندر کی جانب نبض Brachial Artery پر رکھا جاتا ہے سیٹھوسکوپ کو کہنی پر نبض کو ٹٹول کر Locating اوپر رکھ کر ہاتھ کے انگوٹھے سے سہارا دیا جاتا ہے باقی انگلیوں کی مدد سے مریض کی کہنی کو نیچے کی جانب سے سہارا دیا جاتا ہے تاکہ مریض بازو بالکل ڈھیلا Relaxed چھوڑ دے دوسرے ہاتھ میں گیند نما بیضوی تھیلی کو ہاتھ میں پکڑ کر اس کا

والو Volve بند کر کے مٹھی بند کرتے ہوئے بار بار دبا کر ڈھیلا کیا جاتا ہے تاکہ ہوا کف کے اندر کہنی سے اوپر بندھی ہوئی تھیلی میں بھرنا شروع ہو جائے تھیلی میں ہوا کے دباؤ پڑنے سے میٹر (گھڑی نما سوئی والے) Meter والے بی پی B.P اپریٹس کی سوئی صفر Zero سے بالترتیب بڑے درجوں کی طرف جائے گی جبکہ پارے Mercury والے بی پی B.P اپریٹس میں پارہ صفر Zero سے اوپر کی جانب بڑے درجوں کی طرف چڑھتا جائے گا آہستہ آہستہ ہوا بھرتے جائیں حتیٰ کہ سٹیتھوسکوپ میں نبض Pulse کی آواز آنا بند ہو جائے گی ہوا تقریباً مریض کی عمر کے مطابق درجات تک بھری جاتی ہے جو ایک جنرل اندازے کے مطابق تقریباً عمر میں 90 جمع کرنے کے برابر ہوتی ہے جب آواز آنا بند ہو جائے تو تھوڑی سی ہوا اور بھر کر ہوا کو پھر واپس بہت آہستہ خارج کرنے کیلئے پہلے شروع میں بند کئے گئے والو Volve کو ڈھیلا کیا جائے جب سٹیتھوسکوپ میں آواز آنا شروع ہو یہ وہی مقام (ریڈنگ۔درجات) ہے جہاں پہلے آواز آنا بند ہوئی تھی اس مخصوص ریڈنگ سے پھر ذرا اوپر آواز آنا بند ہو جاتی ہے نیچے آواز آنا شروع ہو جاتی ہے یہ مقام (ریڈنگ۔درجہ) اوپر والا سسٹالک پریشر Systolic Pressure ہوگا اس ایک درجے کو نوٹ کرنے کے بعد مٹھی میں گیند نما بیضوی تھیلی کا والو مزید ڈھیلا کر کے آہستہ آہستہ ہوا خارج کی جائے بازو پر بندھی تھیلی سے ہوا کا دباؤ بھی کم ہوتا چلا جائے گا جس سے پارہ کے آہستہ آہستہ نیچے کم درجات کی طرف اترنے یا میٹر (گھڑی نما) Meter کی سوئی واپس کم درجات کی طرف واپس آنے کے دوران کسی مقام پر آواز بہت کم سنائی دے گی یہ وہ مقام ہے کہ اگر ذرا سی ہوا مزید نکل جائے تو آواز آنا بالکل بند ہو جائے گی اس مقام (ریڈنگ درجات) سے اوپر آواز سنائی دیتی ہے اور نیچے بند ہو جاتی ہے اسے نیچے والا Diastolic pressure پریشر کہتے ہیں اس طرح سب سے اہم جو بات سامنے آئی ہے وہ یہ ہے کہ بلڈ پریشر دیکھنے کیلئے دو دفعہ آواز غائب ہوئی اور دو دفعہ ہی سنائی دی جس کی ترتیب اور فرق سے صحیح بلڈ پریشر نوٹ کرنا ہے دو اصول ذہن نشین کئے جائیں۔

A اوپر والے پریشر کے خاص مقام (درجہ۔ریڈنگ) سے ہوا بھرنے سے آواز غائب اور کم کرنے سے آنا شروع ہو جاتی ہے۔

B نیچے والے پریشر کے خاص مقام (درجہ۔ریڈنگ) سے ہوا بھرنے سے آواز آتی ہے اور کم کرنے سے غائب ہو جاتی ہے

یہ دو خاص مقامات (درجات۔ریڈنگ) بلڈ پریشر ہیں جو نیچے سے اوپر اور اوپر سے نیچے آواز کے شروع ہونے اور ختم ہونے کے درمیانی Peakpoint ہوتے ہیں اب بلڈ پریشر دیکھنے کیلئے بعض میٹر (گھڑی نما سوئی) Meter کی جگہ ڈیجیٹل Degital ریڈنگ آجاتی ہے جس کے استعمال کیلئے سٹیتھوسکوپ کی ضرورت نہیں پڑتی ہے صرف کہنی پر کف باندھنے اور ہوا بھرنے سے دونوں ریڈنگ خود بخود ڈیجیٹل سکرین پر ہندسوں کی صورت میں آجاتی ہے ساتھ ہی نبض کی رفتار فی منٹ بھی معلوم ہو سکتی ہے۔جدید آٹومیٹک ڈیجیٹل آلہ میں کف کو بازو پر باندھا جاتا ہے صرف ایک بٹن دبایا جاتا ہے۔خود ہی ہوا بھر جاتی ہے اور پھر گھڑی نما سکرین پر بلڈ پریشر اور نبض کی رفتار کو نوٹ کیا جا سکتا ہے

آج کے دور جدید میں ٹیکنالوجی کی ترقی کے پیش نظر الیکٹرانک بی پی اپریٹس Electronic B.P. Apparatus بھی مختلف اقسام کے دستیاب ہیں جن کو بازو Arm کلائی Wrist Joint پر گھڑی کی طرح باندھ کر ایک بٹن کے دبانے سے بلڈ پریشر معلوم کیا جا سکتا ہے ڈیجیٹل (الیکٹرانک) بی پی اپریٹس میں کسی مہارت کی بھی ضرورت نہیں ہے اور ریڈنگ بھی بالکل صحیح ہوتی ہے معمولی پڑھا لکھا یا اس مرض Hypertesion میں مبتلا آدمی دفتر یا گھر ہی بوقت ضرورت ریڈنگ معلوم کر لیتا ہے۔قیمت تقریباً تین ہزار ہے ڈیجیٹل بلڈ پریشر دیکھنے کے آلے میں میموری Memory کی بھی اضافی سہولت موجود ہوتی ہے جب بھی بلڈ پریشر اور نبض کی ریڈنگ معلوم کی جائے گی خود بخود ریکارڈ کے طور پر محفوظ ہو جائے گی جسے بعد میں حسب ضرورت معلوم کیا جا سکتا ہے جس میں سابقہ لیا گیا بلڈ پریشر کا ریکارڈ کی چند ریڈنگ کو صرف ایک بٹن دبا کر بھی دیکھا جا سکتا ہے اور تمام کا مختلف اوقات میں فرق معلوم کیا جا سکتا ہے

بازو کے اوپر عام بلڈ پریشر کے آلہ کف باندھ کر اس میں اندازے (عمر+90) سے ہوا بھر کر مریض کی شریان (کہنی والی یا بازو والی) پر ہاتھ کی انگلیاں رکھ کر بغیر سٹیتھوسکوپ کے اوپر والا بلڈ پریشر معلوم کیا جا سکتا ہے لیکن سٹیتھوسکوپ کے بغیر نیچے والا معلوم نہیں ہو سکتا ہے۔لیکن جدید آٹومیٹک ڈیجیٹل بلڈ پریشر کے آلہ کے ذریعے بغیر سٹیتھوسکوپ کے اوپر نیچے والا معلوم ہو جاتا ہے۔

- عام طریقہ میں آسانی کیلئے مریض کے بازو پر کف باندھ کر 200 (دوصد) درجہ تک ہوا بھری جاتی ہے اور پھر والو Volve کو ڈھیلا کر کے آہستہ آہستہ خارج کر کے کم درجات کی طرف پارے یا سوئی کو لایا جاتا ہے جس مقام پر آواز آنا شروع ہو جائے یہ اوپر والا بلڈ پریشر ہوتا ہے اور مزید آہستہ آہستہ ہوا کم کر کے نیچے والا بھی معلوم کیا جا سکتا ہے جہاں پر آواز آنا بند ہو جائے گی

غلط ریڈنگ کی وجوہات

CAUSES OF WRONG READING

- بلڈ پریشر دیکھنے کے آلے Apparatus میں فنی خرابی ہونا
- سٹیتھوسکوپ Stethoscope میں کوئی خرابی ہونا
- مریض کا بہت موٹا ہونا اور بآسانی آرٹری محسوس نہ ہو سکنا
- بیماری کی وجہ سے نبض محسوس نہ ہو رہی ہو
- بیماری کے حملے کی وجہ سے نبض اور بلڈ پریشر ریکارڈ نہ ہو سکنا
- مریض کا تمام بدن بازو پر ہونا جس سے دباؤ پڑ رہا ہو
- مریض کی کہنی پر آرٹری (شریان) پر زور سے سٹیتھوسکوپ دبانا
- مریض کی کہنی پر آرٹری (نبض) پر سٹیتھوسکوپ بہت ہی نرم رکھنا
- سٹیتھوسکوپ کا مریض کی شریان (نبض) کے اوپر نہ ہونا
- مریض کا بازو کو اکڑا لینا جس سے دوران خون پر اثر پڑے
- بلڈ پریشر دیکھنے والے کا خود انتہائی ضعیف ہونا
- معالج کو کانوں کی بیماری کے پیش نظر خود ہی کم سنتا ہو
- کسی بھی وجہ سے ریڈنگ کا صحیح معلوم نہ ہو سکنا لیکن اندازہ بتا دینا
- بلڈ پریشر دیکھنے والے کو نزلہ زکام کھانسی کی وجہ سے کم سنائی دینا
- مریض کو خون سپلائی کرنے والی اس آرٹری میں کوئی خرابی ہو
- کمزور نظر بلڈ پریشر دیکھنے والے کو کسی مجبوری کے تحت بغیر عینک کے دیکھنا پڑے
- مریض کے بازو جلنے یا چوٹ لگنے سے سوزش swelling کی زد میں آ چکے ہوں
- مریض بے ہوشی کی حالت میں بار بار بازو کھینچ رہا ہو دیگر لوگوں نے بازو کو جکڑ رکھا ہو۔
- بلڈ پریشر دیکھنے والے کا کسی کی خوبصورتی۔ شخصیت یا اعلیٰ عہدہ سے مرعوب ہو کر دباؤ کا شکار ہو جانا

عام صحت کی حالت میں عمر کے لحاظ سے تقریباً بلڈ پریشر

- عمر کے لحاظ سے اوسطاً درج ذیل شیڈول کے مطابق بلڈ پریشر ہوتا ہے جنرل اندازے کے مطابق عمر میں 90 جمع کیا جاتا ہے یہ اوپر والا ہوتا ہے نیچے والا 2/3 اور 1/2 کے درمیان میں ہوتا ہے۔
- مردوں کی نسبت عورت کا بلڈ پریشر کم ہوتا ہے حمل کے ایام میں عورت کا اکثر بلڈ پریشر خود بخود 15-10 درجے کم ہو جاتا ہے لیکن حمل کی بیماریوں مثلاً ایکلیمپشیا Eclampsia میں بلڈ پریشر میں زیادہ اضافہ ہو جاتا ہے خاص طور پر نیچے والا بڑھ جاتا ہے بعض دفعہ حاملہ عورت کا نارمل بلڈ پریشر سے پانچ درجے بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔

کم بلڈ پریشر کی وجوہات

CAUSES OF HYPOTENSION

کم بلڈ پریشر کو ہائپوٹینشن Hypotension کہتے ہیں اس کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں۔

- مریض کا کسی وجہ سے شاک Shock میں ہونا
- مریض کا قوما میں ہونا COMA
- جریان خون (بلیڈنگ) BLEEDING
- زہر خوردنی POISONING
- نشہ آور Narcotic میڈیسن کا استعمال
- جسم میں خون کی انتہائی کمی SEVERE ANAEMIA
- انتہائی جسمانی کمزوری SEVERE WEAKNESS
- شدید چوٹیں SEVERE INJURY
- پیشاب آور دوا کا زیادہ استعمال DIURETICS
- بلڈ پریشر کم کرنے والی دوا کا بلاضرورت استعمال
- کسی ایلوپیتھک دوا کھانے کے بعد مضر اثرات کے پیش نظر
- کسی میڈیسن سے الرجی ری ایکشن کی بنا پر
- مہلک مرض کا اثر EFFECT OF A FATAL DISEASE
- بہت ضعیف اور کمزور ہونا

- ناکامی۔غم۔پریشانی وغیرہ ہونا
- بہت پرانا بخار یا دیرینہ مرض ہونا
- صحت کا یک لخت گر جانا DEBULITY
- دل کی مرض CARDIAC DISEASE ہونا
- پرانی بیماری ٹی بی۔کینسر کا مریض ہونا۔
- مریض میں پانی اور نمکیات کی کمی (ڈی ہائیڈریشن) ہونا
- دست اور الٹیاں DIARRHOEA+VOMITING
- شریانوں کا ویسو ویگل VASOVAGAL کی وجہ سے پھیل جانا

زیادہ بلڈ پریشر کی وجوہات — CAUSES OF HYPERTENSION

زیادہ بلڈ پریشر کو ہائپر ٹینشن Hypertension کہتے ہیں اس کی درج ذیل وجوہات ہوسکتی ہیں۔

- خون کی نالیوں میں کولیسٹرول کا جم جانا
- ایڈرینل گلینڈ کی خرابی
- پیچوٹری گلینڈ کی خرابی
- ایکٹوپک پریگننسی ECTOPIC PREGNANCY
- کسی میڈیسن کے مضر اثرات کے پیش نظر
- دل کی کسی بیماری کی وجہ سے دل زیادہ خون پمپ کرے
- اعصابی مریض ہونا چھوٹی چھوٹی باتوں پر ٹینشن لے لینا
- کسی آپریشن OPERATION کی وجہ سے
- زیادہ مقدار میں چکنائی پروٹین کھانا اور آرام طلب ہونا
- خون میں کولیسٹرول کی مقدار کا زیادہ ہونا
- دوران حمل ٹوکسیمیا TOXACEMIA OF PREGNANCY
- کرانک گلومر یونیفرائٹس (گردوں کی تکلیف)
- اکیوٹ گلومر یونیفرائٹس (گردوں کی تکلیف)
- ایکلیمشیا ECLAMPSIA
- سٹیرائیڈ میڈیسن کا زیادہ استعمال
- خون کی نالیوں کا تنگ ہو جانا
- ذہنی تناؤ کے پیش نظر سخت غصے کے پیش نظر
- بہت کم سر کی چوٹ HEAD INJURY کے پیش نظر
- بلڈ پریشر بڑھانے والی ادویات کے استعمال کے بعد
-

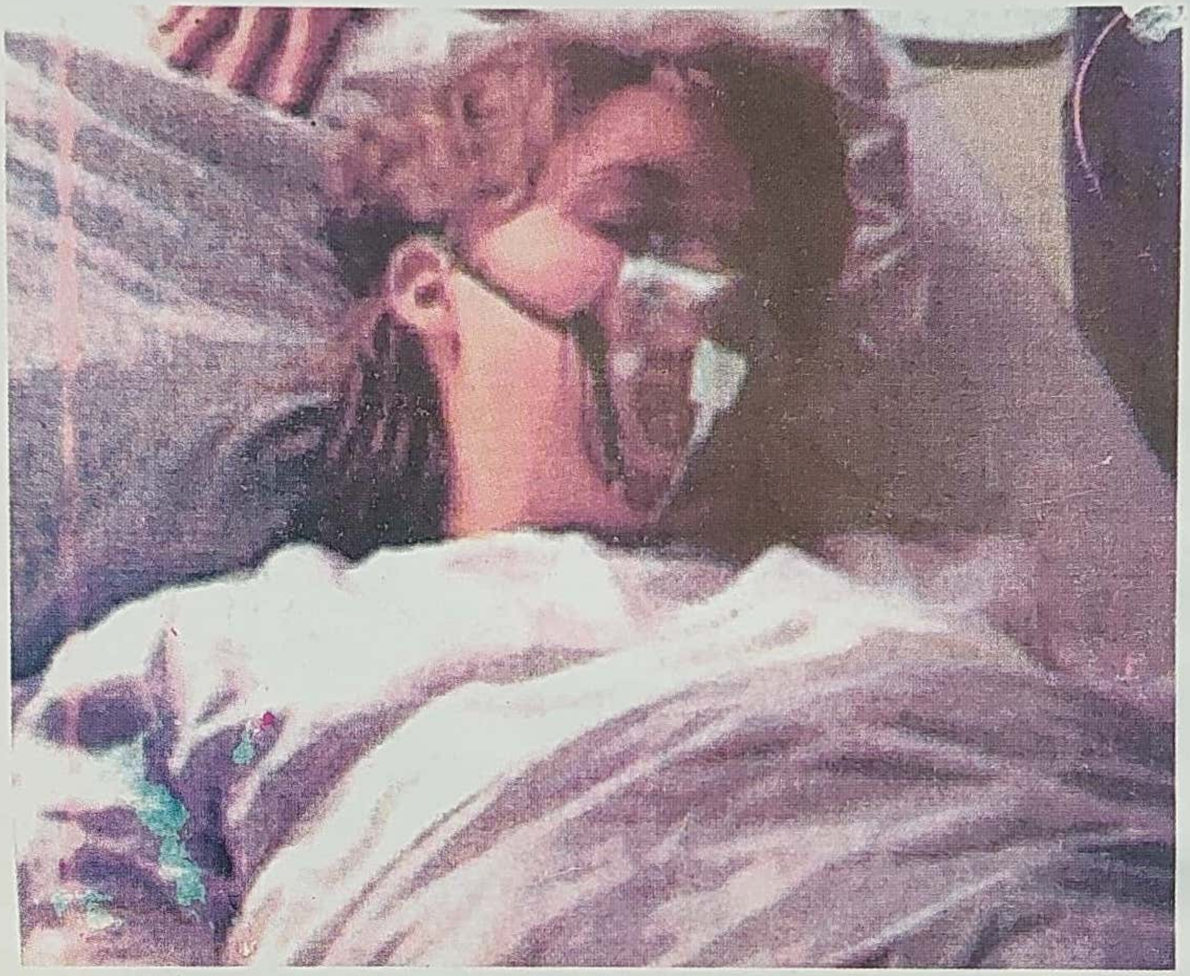
اکثر زیادہ بلڈ پریشر Hypertension کی بیماری پچاس سال کی عمر کے بعد لگتی ہے لیکن یہ جوانی میں بھی لگ سکتی ہے کم بلڈ پریشر Hypotension کی نسبت زیادہ بلڈ پریشر Hypertension کے زیادہ نقصانات اور پیچیدگیاں ہوتی ہیں اگر بلڈ پریشر کم ہونے سے تقریباً تین گھنٹے تک ریکارڈ نہ ہوسکے تو گردوں کو اور دماغ کو شدید نقصان پہنچ سکتا ہے جبکہ زیادہ بلڈ پریشر کے ہونے سے چند لمحوں میں مریض کے دماغ میں اثرات (شریان کے پھٹنے) سے بے ہوشی کا دورہ پڑسکتا ہے اور مریض کے اعضاء پر فالج کا حملہ ہوسکتا ہے بلڈ پریشر کی زیادتی کی وجہ سے بے ہوشی کئی کئی دن تک برقرار رہ سکتی ہے جبکہ فالج تمام زندگی کیلئے بھی ہوسکتا ہے اس لیے ضروری ہے زیادہ بلڈ پریشر Hypertension کو مزید بڑھنے اور فوری طور پر کم کرنے کیلئے اقدامات Management کئے جائیں۔

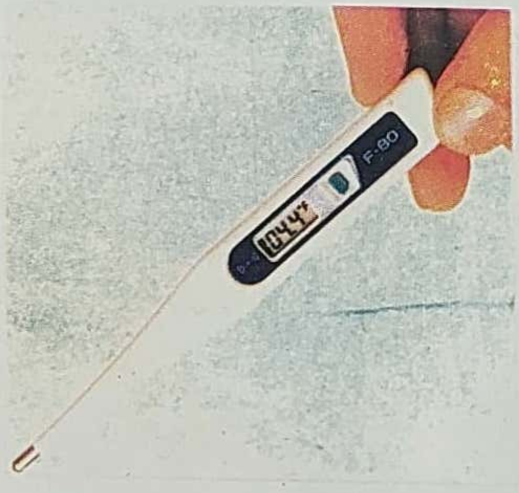
کم بلڈ پریشر کی پیچیدگیاں — COMPLICATIONS OF HYPOTENSION

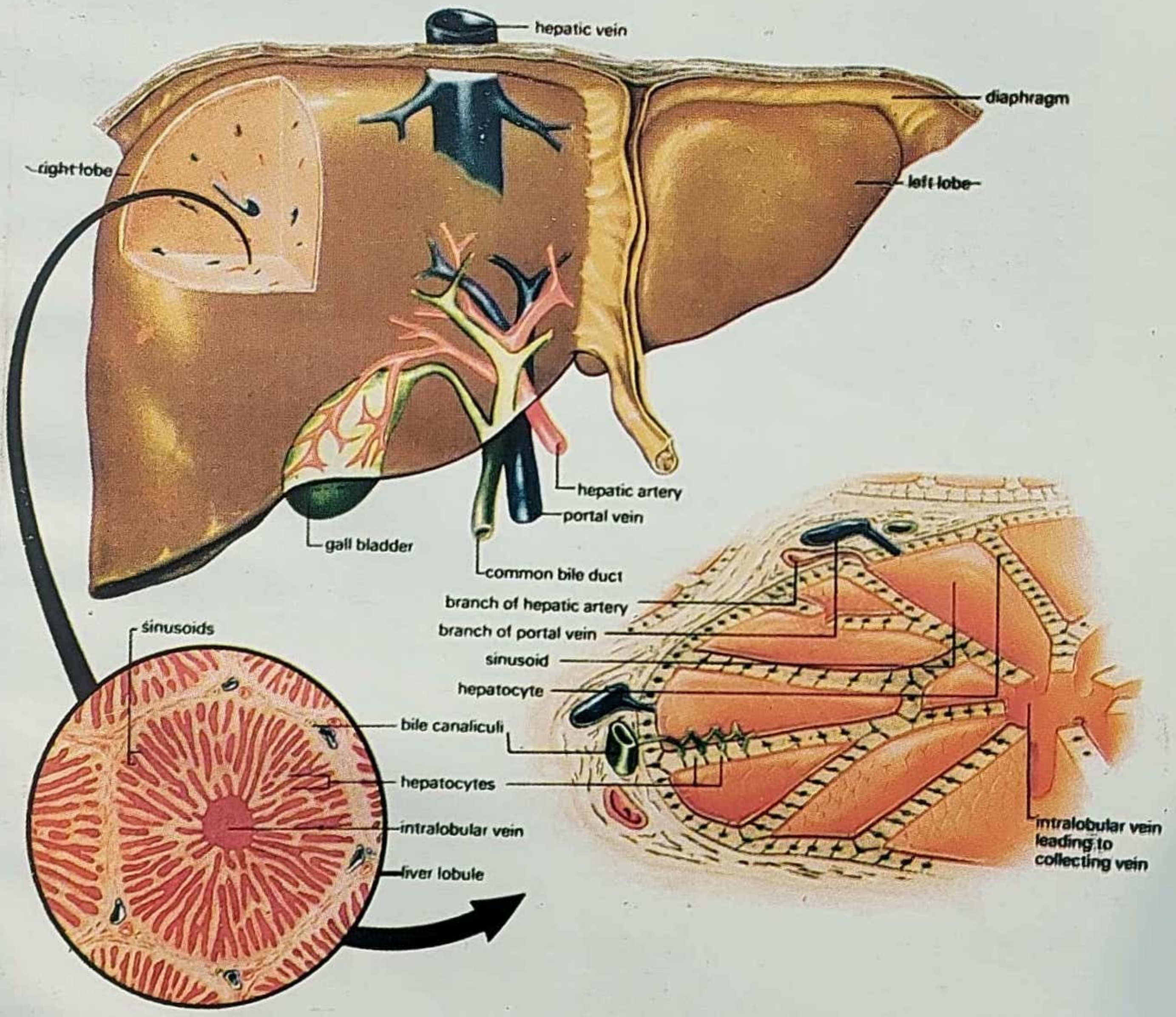
جسم میں کم بلڈ پریشر ہونے سے درج ذیل پیچیدگیاں ہوسکتی ہیں۔

- مریض شاک Shock میں جاسکتا ہے۔
- گردوں پر اثرات ہوسکتے ہیں جو فیل ہوسکتے ہیں
- حمل کے دوران پیٹ میں بچے کو نقصان پہنچ سکتا ہے
- جسم نڈھال ہو جاتا ہے اور ٹھنڈے پسینے آتے ہیں
- شاک کے بعد قوما Coma میں داخل ہوسکتا ہے
- دماغ پر اثرات ہوسکتے ہیں۔
- گھبراہٹ۔کمزوری۔نقاہت ہوتی ہے۔
- جسم کے تمام خلیات کو خوراک اور آکسیجن کی سپلائی میں کمی ہوسکتی ہے۔

> نظام دوران خون ماند پڑنے سے جسم کے اکثر نظاموں کی کارکردگی متاثر ہوسکتی ہے
> نظام دوران خون کے ماند ہونے سے ہارمون۔رطوبتوں کی سپلائی اور اثرات متاثر ہوتے ہیں
> نظام دوران خون ماند ہونے سے فاسد مادوں پیشاب۔کاربن ڈائی گیس کے اخراج میں کمی ہوسکتی ہے۔




F-80


hepatic vein
diaphragm
right lobe
left lobe
hepatic artery
portal vein
gall bladder
common bile duct
branch of hepatic artery
branch of portal vein
sinusoid
hepatocyte
sinusoids
bile canaliculi
hepatocytes
intralobular vein
liver lobule
intralobular vein leading to collecting vein

زیادہ بلڈ پریشر کی پیچیدگیاں
COMPLICATIONS OF HYPERTENSION

بلڈ پریشر کے بڑھنے سے درج ذیل پیچیدگیاں ہوسکتی ہیں۔

- بلڈ پریشر کے بڑھنے سے برین ہیمرج Brian Haemorrhage ہوسکتا ہے۔
- بلڈ پریشر کے بڑھنے سے دماغ میں جریان خون ہوکر فالج ہوسکتا ہے۔
- بلڈ پریشر کے بڑھنے سے ناک سے جریان خون (نکسیر) ہوسکتا ہے
- بلڈ پریشر کے شدید بڑھنے سے مریض بے ہوش ہوسکتا ہے۔
- بلڈ پریشر کے بڑھنے سے شدید سر درد کے ساتھ نظر دھندلی ہوجاتی ہے
- بلڈ پریشر کے بڑھنے سے سر میں شدید درد ہوتی ہے

احتیاطیں۔ پرہیز
CARES PRECAUTIONS

بلڈ پریشر کی زیادتی کے پیش نظر پیچیدگیوں سے بچنے کیلئے درج ذیل احتیاطیں اور پرہیز کیا جائے۔

- شدید سر درد کی صورت میں بلڈ پریشر ضرور چیک کروانا چاہیے
- اگر بلڈ پریشر کا مرض لاحق ہوتو وقتاً فوقتاً بلڈ پریشر ضرور چیک کرواتے رہنا چاہیے
- بلڈ پریشر کے مریض کو علامات کو مدنظر رکھنا چاہیئے جب بھی کوئی علامت معلوم ہوفوراً بلڈ پریشر معلوم کروایا جائے
- بذریعہ تشخیص Investigation بلڈ پریشر کی زیادتی کی اصل وجہ معلوم کی جائے
- اگر کولیسٹرول زیادہ ہوتو خوراک کے سلسلے میں پرہیز کرنا چاہیے
- بلڈ پریشر کے مریض کو نمک کم کر دینا چاہیے۔ چکنائی۔ گھی۔ مکھن بالائی والا دودھ استعمال نہ کرنے دیا جائے
- بلڈ پریشر کے مریض کو سگریٹ نوشی اور شراب نوشی فوری بند کر دینی چاہیے
- بلڈ پریشر کے مریض کو روزانہ صبح سیر کرنی چاہیے اور ہلکی پھلکی ورزش کرنی چاہیے
- بلڈ پریشر کے مریض کو باقاعدگی کے ساتھ پانچ وقت نماز پڑھنی چاہیے نماز عبادت بھی ہے اور شفا بھی ہے
- بلڈ پریشر کے مریض کو پھل سبزیاں برائلر کا گوشت اور مچھلی Fish کا گوشت کھانا چاہیے۔
- بلڈ پریشر کے مریض کو بلڈ پریشر چیک کروانے کے بعد ادویات کا استعمال باقاعدگی سے جاری رکھنا چاہیے

ہر انسان میں دنیاوی حالات کے اثرات کے پیش نظر بلڈ پریشر میں معمولی کمی بیشی ہوتی رہتی ہے بلڈ پریشر دن میں بڑھتا گھٹتا رہتا ہے مثلاً پریشانی۔ غصہ۔ ٹینشن شراب خوری۔ ادویات کا استعمال ورزش محنت مشقت خوراک اور آرام وغیرہ۔ اگر ان چند وجوہات کی بنا پر بلڈ پریشر میں اضافہ ہوتو مریض کو بلڈ پریشر کم کرنے کی ادویات نہیں دی جاتی ہیں بلکہ چند دن (3-4 دن) کیلئے سکون آور میڈیسن دی جاتی ہیں یا پیشاب آور بھی استعمال کرائی جاسکتی ہیں سکون آور ادویات کے استعمال سے بلڈ پریشر کی شکایت سے آرام آجاتا ہے۔

پہلے تین دن علاج شروع کرنے سے پہلے مریض کا دن میں مختلف اوقات میں (تینوں دن وقت بدل بدل کر) بلڈ پریشر نوٹ کیا جاتا ہے اگر تین چار دن تک لگاتار بلڈ پریشر میں اضافہ رہے اور نیچے والا 100 سے کم نہ ہو پھر بلڈ پریشر کم کرنے والی ادویات شروع کی جاتی ہیں۔

علاج
TREATMENT

ڈایاسٹالک (نیچے والا) بلڈ پریشر کی شدت کا باعث ہوتا ہے۔ بلڈ پریشر کی زیادتی Hypertension کو تین درجات میں تقسیم کیا جاتا ہے

A	مائلڈ	MILD	(کم درجے والا)	90-104mmHG
B	موڈریٹ	MODERATE	(درمیانے درجے والا)	105-114 mmHG
C	سوئیر	SEVERE	(زیادہ درجے والا)	115-129 mmGH

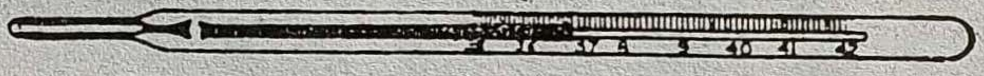
اگر نیچے والا 130 سے زیادہ ہوجائے تو یہ انتہائی خطرناک Hypertension Crisis ہوتی ہے اور اسے فوری طور پر بطور ایمرجنسی ڈیل کیا جاتا ہے

تمام مریض جن کا نیچے والا 105mmhg ہو ان کا علاج بلڈ پریشر کم کرنے والی ادویات سے کیا جائے گا۔ ان ادویات کے استعمال سے دل کا فیل ہونا Heartfailure، گردوں کا فیل ہونا Renal Failure اور دماغی ضرر Incidence of Stroke امکانات میں کمی ہو جاتی ہے البتہ مائیوکارڈیل انفارکشن Myocardial Infarction کے حملے کے امکانات کو کم نہیں کیا جا سکتا ہے۔ تیزی کے ساتھ بڑھنے والے (Accelerated) Mlignant ہائپرٹینسو کو فوری طور پر کم کیا جائے تاکہ مایوکارڈیل انفارکشن یا سٹروک Stroke سے بچا جا سکے

مائلڈ ہائپرٹینسو کو عام طور پر تھایازائیڈ یا بیٹا بلاکرز اکیلے کے ساتھ کنٹرول کیا جاتا ہے جبکہ موڈریٹ اور سویئر میں ادویات کے اشتراک کے ساتھ علاج کی ضرورت پڑتی ہے بلڈ پریشر کم کرنے والی ادویات کی درج ذیل درجہ بندی کی جا سکتی ہے۔

BETA ADRENERGIC RECEPTOR BLOCKING AGENTS	A
CENTRALLY ACTING ANTIHYPERTENSIVE DRUGS	B
ADRENERGIC NEURONE BLOOKING DRUGS	C
VASODILATOR ANTIHYPERTENSIVE DRUGS	D
THIAZIDE DIURETICS	E
ALPHA - ADRENERGIC BLOCKING DRUGS	F
GGANGLOION BLOCKING DRUGS	G
ANGIOTENSIVE - CONVERTING ENZYME INHIBITORS	H

Temperature, Pulse and Respiration (TPR)



Clinical thermometer.

ٹمپریچر (درجہ حرارت)

TEMPERATURE

Temperature is the degree of heat of a substance or body Compared with standard

صحت مند انسان کا ٹمپریچر درج ذیل ہوتا ہے۔

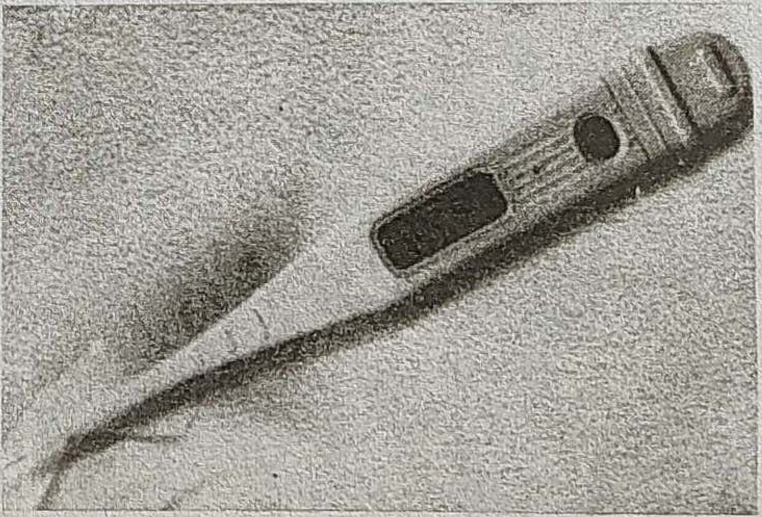
فارن ہیٹ 37.0°C=98.6 °F

اس میں کمی بیشی مرض کی علامت تصور کی جاتی ہے۔ ٹمپریچر میں اضافہ بخار (Fever) کی خاص علامت ہوتی ہے۔ انسانی ٹمپریچر کے بڑھنے (بخار Fever) سے درج ذیل بیماریوں کی نشاندہی ہوتی ہے۔

- ملیریا MALARIA
- نمونیہ PNEUMONIA
- تبدق TUBERCULOSIS
- جوڑوں کا درد RHEUMATIC FEVER
- جسم کے کسی حصہ پر انفیکشن INFECTION
- خون لگانے کے بعد بخار FEVR DUE TO BLOOD TRANSFUSION
- بچے کی پیدائش کے بعد بخار POSTNATAL FEVER
- خسرہ کا بخار MEASLE FEVER
- کسی دوا کے کھانے کے بعد SIDEFFECTS
- ٹائیفائیڈ TYPHOID
- یرقان JAUNDICE
- گردن توڑ بخار MENINGITIS
- بخار بوجہ میڈیسن کا استعمال DRUG INDUCED FEVER
- جسم کے حصہ میں پیپ پڑنا PUS INFECTION
- بچے کی پیدائش سے پہلے بخار PRENATAL FEVER
- گرمی یا لو لگنے سے بخار HEAT STROKE
- نزلہ زکام کی وجہ سے بخار FEVER DUE TO COLD
- بخار (نامعلوم اسباب) FEVER

دوران علاج ٹمپریچر کی ماہیت / IMPORTANCE OF TEMPERATURE FOR TREATMENT

طبی نقطہ نگاہ سے انسانی جسم کا ٹمپریچر (Temperature) بیماریوں کی تشخیص میں انتہائی اہمیت رکھتا ہے۔ انسانی جسم میں درجہ حرارت کے پیش نظر تشخیص اور علاج میں بہت مدد ملتی ہے۔



ٹمپریچر دیکھنے کا طریقہ اور تھرما میٹر رکھنے کا مقام

- مریض آرام کی حالت میں ہو۔
- نہانے کے فوراً بعد ٹمپریچر نہ لیا جائے۔
- بغل Axilla گروئن Groin میں رکھنے سے پہلے مقامی جگہ کو خشک کرلیا جائے۔
- J تھرمامیٹر نکالنے کے فوراً بعد ریڈنگ نوٹ کرلی جائے۔
- پانچ منٹ پہلے کوئی ٹھنڈا یا گرم مشروب نہ پیا ہو۔
- پہلے سگریٹ نوشی نہ کی ہو۔
- اگر ریڈنگ نہ آرہی ہو تو جگہ بدل لی جائے۔
- مریض کا درجہ حرارت ضرورت کے مطابق پارے کا عام تھرمامیٹر یا الیکٹرانک تھرمامیٹر سے درج ذیل طریقوں سے معلوم ہوتا ہے۔

A منہ میں زیر زبان SUBLINGUAL
B بغل میں IN AXILLA
C مقعد میں IN RECTUM
D ماتھے پر ON FOREHEAD

منہ میں زیر زبان تھرمامیٹر لگانا

SUBLINGUAL

یہ طریقہ عام اور سب سے زیادہ استعمال ہوتا ہے اس میں پارے کے تھرمیٹر یا الیکڑانک Digital تھرمامیٹر کو زبان کے نیچے 3-2 منٹ کے لئے رکھتے ہیں۔ پارے کے تھرمامیٹر کو صاف پانی سے دھو کر بلب کو چھوڑ کر اوپر سے پکڑ کر جھٹکا دیا جاتا ہے۔ تا کہ پارہ بالکل نیچے بلب میں چلا جائے۔ جبکہ الیکڑانک تھرمامیٹر کا بٹن دبا کر اسے زیرو (Zero) کی ریڈنگ سے شروع کر کے زبان کے نیچے رکھا جاتا ہے۔ تھرمامیٹر پر ریڈنگ بڑی احتیاط اور غور سے پڑھنا چاہئے۔

Procedure of Taking axillary temperature.

تھرما میٹر کو بغل میں لگانا

IN AXILLA

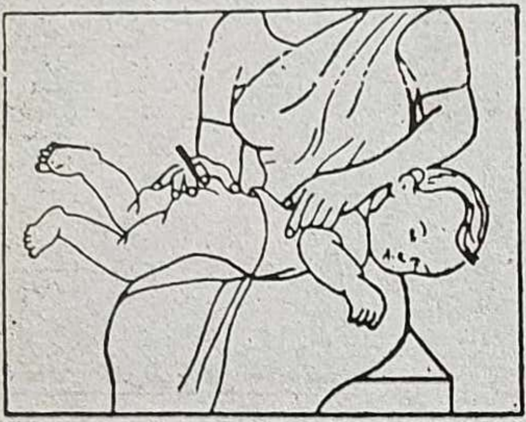
اس میں پارے یا الیکڑانک تھرمامیٹر کو منہ کی بجائے بغل میں 5 منٹ کے لئے لگایا جاتا ہے۔ یہ طریقہ چھوٹے بچوں میں زیادہ استعمال ہوتا ہے۔ کیونکہ بخار اور ٹمپریچر چیک کرتے وہ وہ روتے رہتے ہیں اور منہ کو بند نہیں کرتے۔ ڈاکٹر کو دیکھ کر تو بچے زیادہ ہی رونا شروع کر دیتے ہیں۔ مریض کو دورے پڑ رہے ہوں وہ منہ کو زور سے دبا رہا ہو۔ مریض بیہوش ہو منہ کو بند نہ کر سکتا ہو۔ مریض بالکل بے ہوش اور وہ منہ نہ بند کر سکتا ہو یا بے ہوشی میں یا دورے پڑنے سے منہ کو زور سے بند کر رہا ہو جیسے ٹیٹنس وغیرہ تو منہ میں تھرمامیٹر لگانے سے دانتوں کے درمیان تھرمامیٹر کے ٹوٹنے کا خطرہ ہوتا ہے اس لئے تھرمامیٹر کو بغل میں رکھ کر کندھے کے قریب سے بازو کو دبائے رکھا جاتا ہے۔ تھرمامیٹر

ریڈنگ نوٹ کر کے اس میں ایک عدد ہندسہ کا اضافہ کیا جاتا ہے تب ریڈنگ صحیح معلوم ہوتی ہے۔اس میں منہ کی رطوبتوں کے ذریعے بھی انفیکشن منتقل ہونے کے امکانات نہیں ہوتے ہیں۔

مقعد

اگر کسی زخم اور دیگر وجہ سے منہ میں بھی تھرمامیٹر نہ رکھا جا سکے اور بغل میں شدید زخم، جلنے یا کٹے ہوئے ہونے کی وجہ سے تھرمامیٹر رکھنا ناممکن ہو تو مریض کی مقعد کے اندر 3 منٹ کے لئے تھرمامیٹر رکھ دیا جاتا ہے اور ریڈنگ نوٹ کرنے کے بعد ریڈنگ میں ایک نمبر تفریق کرنا پڑتا ہے۔

IN RECTUM



Procedure of taking Rectal temperature.

THERMA SCAN

تھرما سکین (ماتھے پر)

ان جدید آلات کے استعمال سے ایک دوسرے مریض میں انفیکشن منتقل ہونے کے امکانات ختم ہو جاتے ہیں اس طریقہ میں لعاب سے انفیکشن منتقل ہونے کے امکانات نہیں ہوتے یہ تھرمامیٹر کی ایک جدید صورت ہے جو ایکسرے فلم کی مانند ایک انچ چوڑی اور تین انچ لمبی ٹیپ Tape نما Strip ہوتی ہے اسے مریض کے ماتھے Fore Head پر دبا کر لگایا جاتا ہے۔ اس سے صرف چالیس سیکنڈ میں ٹمپریچر کا پتہ چل جاتا ہے۔ٹمپریچر کے بڑھنے کے ساتھ اس کے رنگ بھی تبدیل ہوتے رہتے ہیں۔ یہ فارن ہیٹ oF اور سینٹی گریڈ oC میں ریڈنگ دیتا ہے۔ ماتھے پر لگانے کے لئے ڈیجیٹل تھرمامیٹر بھی مارکیٹ میں میسر ہے جسے ماتھے پر لگانے سے صرف تقریباً چالیس سیکنڈ میں سکرین پر ہندسوں کی صورت میں ریڈنگ معلوم کی جاسکتی ہے۔

کلائی پر الیکٹرانک Degital خاص ٹائم والی گھڑی سے بھی ٹمپریچر معلوم ہو جاتا ہے اس گھڑی میں درجہ حرارت معلوم کرنے کی خاصیت بھی ہوتی ہے

کان میں لگا کر چیک کرنا

ڈیجیٹل تھرمامیٹر کان میں بھی لگا کر ٹمپریچر معلوم کرنے کا آلہ ایجاد ہو چکا ہے جو یورپین ممالک اور آسٹریلیا میں استعمال کیا جا رہا ہے

When you arrive at the hospital in labour and have changed into a hospital gown you will have your temperature taken...

بخار اتارنے والی ادویات

ایسی ادویات جو بخار اتارنے یا بخار کی کیفیت کو کم کرنے کے لئے دی جائیں ان کو اینٹی پائریٹک ڈرگز کہتے ہیں۔

وہ تمام میڈیسن جو درد کم کرنے کی خاصیت رکھتی ہوں لیکن شرط یہ ہے کہ ان میں گہری نیند پیدا کرنے والی دواء شامل نہ ہو اینٹی پائریٹک بھی استعمال ہوتی ہے۔

نوٹ حمل کے دوران پیراسیٹامول Paracetamol گروپ سب سے بہتر ہے احتیاط کے ساتھ اسپرین وغیرہ بھی استعمال کی جاسکتی ہیں جبکہ دیگر ممنوع ہیں۔

تیز بخار HYPERPYREXIA کی ابتدائی طبی امداد

1 عام سادہ ٹھنڈے پانی کی مریض کو پٹیاں کی جائیں۔
2 مریض کو ٹھنڈی اور آرام دہ جگہ پر رکھا جائے۔
3 اگر ٹھنڈی پٹیاں کرنے سے بخار نہ اترے تو اسے عام سادہ ٹھنڈے پانی سے نہلایا جائے۔
4 جب بخار کم ہو کر 100F تک آ جائے تو کولڈ سفنجنگ کو بند کر دینا چاہئے۔
5 بخار 100oF آنے پر بخار اتارنے والی (Antipyretic) دواء دی جائے۔
6 مریض کا وقفہ وقفہ سے ٹمپریچر نوٹ کیا جائے۔ بخار کی اصل وجہ معلوم کرنے Investigation کے بعد علاج کیا جائے۔
7 مریض کے بخار کی وجہ معلوم کرنے کی کوشش کی جائے۔
8 مریض کو ٹھنڈے مشروبات پلائے جائیں۔
9 تیز بخار میں ملیریا کا شبہ کیا جا سکتا ہے۔ مریض کو ملیریا یا بخار اتارنے والی ادویات دیں مثلاً کوروکوئین، فینسی ڈار، ڈاراکلور وغیرہ، اور اینٹی بائیوٹک دی جائے

FEVER		CHART
FAHRENHEIT		CENTIGRAGE
105	=	40.5
104	=	40.0
103	=	39.4
102	=	38.8
101	=	38.3
100	=	37.7
98.6	**=**	**37.0 Normal**
97	=	36.1

PULSE نبض

The Pulse is Wave Of Expansion Felt In Andestic Artery It Corresponds With a Beat

نبض کی حرکات دل کی حرکات Heart Beat کا مظہر ہی ہوتی ہیں۔ دل کے پھیلنے اور سکڑنے سے خون شریانوں Arteries میں پمپ ہوتا ہے جس سے خون کی نالیوں (شریانوں) پر دباؤ پڑتا ہے۔ شریانوں پر اس دباؤ یا ٹھوکر۔ ٹکر Stroke کو نبض کہتے ہیں نبض Pulse کی حرکت ریڈیل ہڈی کی طرف شریان Radialartery پر نبض کی کیفیت کو دیکھا جاتا ہے مختلف درج ذیل وجوہات کی بنا پر نبض کی رفتار اور کیفیت مختلف ہوتی ہے۔

- جنس SEX
- صحت HEALTH
- پیشہ ACCUPATION
- عمر AGE
- بیماری DISEASE
- ذہنی خیالات MENTAL CONDITION

AVERAGE PULSE RATE — اوسط نبض کی رفتار

AGE عمر	RATE رفتار	AVERGE اوسط فی منٹ	
NEW BRON	70--170	120	PER MINUTE
1.YEAR	80--160	115	PER MINUTE
2.YEAR	80--130	110	PER MINUTE
4.YEAR	80--120	100	PER MINUTE
6. YEAR	75--115	100	PER MINUTE
8.YEAR	70--110	90	PER MINUTE
10. YEAR	70--110	90	PER MINUTE
ADULT	70--80	70-80	PER MINUTE

BRADY CRADIA — بریڈی کارڈیا

نبض کی رفتار کے کم ہونے کو بریڈی کارڈیا Brady Cardia کہتے ہیں۔ اس میں دل کی دھڑکن کم ہو جاتی ہے اس کی مندرجہ ذیل وجوہات ہیں۔

- A جسمانی بیماریاں اعصابی تھکاوٹ
- D ذہنی دباؤ یا بیماریاں
- B دل کی بیرونی جھلی کی سوزش
- E دل کی بیماریاں
- C جریان خون (بلیڈنگ)
- F شاک (صدمہ)

TECHY CARDIA — ٹیکی کارڈیا

نبض کی رفتار میں اضافے کو ٹیکی کارڈیا Techy Cardia کہتے ہیں اس میں دل قدرے تیزی سے دھڑکتا ہے۔

- دل کی بیماریوں کے دوران
- بخار Fever کے دوران
- دواؤں کے مضر اثرات سے
- سر کی چوٹ Head Injury کے دوران
- سخت محنت ورزش کرنے سے
- شراب پینے Drinking سے
- جذبات میں شدت یا غصہ آنے سے
- تمباکو اور دواؤں کے زہریلے اثرات سے

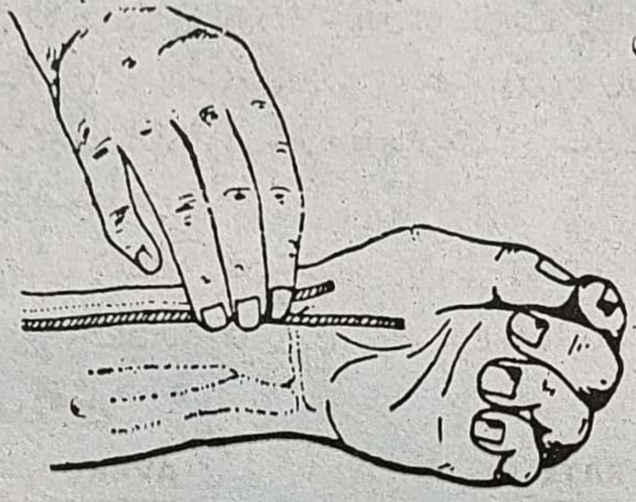
نبض دیکھنے کا طریقہ

نبض ریکارڈ کرتے وقت درج ذیل ہدایات مدنظر رکھنی چاہے

- مریض آرام کی پوزیشن میں ہو — PATIENT MUST BE AT REST
- بازو کو سہارا دیا جائے — ARM SUPPORTED

- نصف سے ایک منٹ تک گنا جائے COUNT FOR HALF TO ONE MINUTES
- چارٹ یا کاغذ پر فوراً نوٹ کرلیا جائے۔ NOTE DOWN IMMEDIATELY

نبض Pulse دیکھنے کیلئے دائیں یا بائیں ہاتھ کے سامنے کی طرف کلائیوں Wrist کے قریب بازو پر باہر اور اندر کی جانب Lateral Medial دو شریانیں درج ذیل گذرتی ہیں



Counting of Radial Pulse.

1 ریڈیل آرٹری RADIAL ARTERY 2 السر آرٹری ULNAR ARTERY

کلائی کے سامنے Front Aspect اور بیرونی جانب Outer Side مریض کے انگوٹھے کی طرف ڈاکٹر اپنے ہاتھ کی تین انگلیاں (انگوٹھے اور چھوٹی انگلی چھوڑ کر) رکھ کر آرٹری کو ٹٹول کر نبض کو محسوس کرتا ہے یہاں ریڈیل Radial آرٹری ہوتی ہے اس آرٹری کو تلاش کرنا رفتہ رفتہ تجربے کے ساتھ یہ مرحلہ بہت ہی آسان ہو جاتا ہے۔ نبض محسوس ہونے کے بعد گھڑی کی مدد سے ایک منٹ میں نبض کی رفتار Pulse Rate کو نوٹ کرلیا جاتا ہے۔ فی منٹ نبض کی رفتار معلوم ہو جائے گی۔ ریکارڈ میں ایک منٹ میں نبض کی رفتار کو درج کرنا ہوتا ہے۔ اگر نصف منٹ میں نبض کو گنا جائے تو اسے پورا ایک منٹ کے لئے درج کرنے کے لئے دوگنا کرنا پڑتا ہے۔ اب ڈیجیٹل بی پی اپریٹس کی مدد سے بلڈ پریشر معلوم کرنے کے ساتھ ساتھ نبض بھی معلوم ہو جاتی ہے۔ اب مارکیٹ میں ڈیجیٹل آلے دستیاب ہیں جن کا استعمال نہایت آسان ہے۔

نبض کی اقسام

- نبض جو سنائی دے AUDIBLE PULSE
- تیز رفتار نبض RAPID PULSE
- کمزور نبض WEAK PULSE
- محسوس نہ ہونے والی نبض IMPECTABLE PULSE
- بے قاعدہ نبض IRREGULAR PULSE
- جھٹکوں والی نبض JERKING PULSE
- سست رفتار نبض SLOW PULSE

A تیز رفتار نبض سوزش Inflammation اور بخار Fever کو ظاہر کرتی ہے۔

B جھٹکے دار نبض دل کی بیماری۔ دل کے والو Valve کی خرابی کی نشاندہی کرتی ہے۔

C نرم اور تیز رفتار نبض کمزوری Weakness کو ظاہر کرتی ہے۔

D اگر نبض کمزور ہو تو اعصابی تھکان فاقہ کشی وغیرہ کی نشاندہی کرتی ہے۔

E کمزور نبض جریان خون Bleeding اور صدمہ Shock کو ظاہر کرتی ہے۔

F تیز اور پرجوش نبض فشار خون Blood Pressure کو ظاہر کرتی ہے۔

G نبض کی رفتار کی کمی یرقان Jaundice کی بیماری کے بعد اور ذہنی حالت میں ہوتی ہے۔

- ٹیکی کارڈیا TACHY CARDIA دل کی دھڑکن تیز ہوتی ہے

✪ بریڈی کارڈیا	BRADY CARDIA	دل کی دھڑکن آہستہ ہوتی ہے۔
✪ سنس ارتھمیا	SINUSARRHYTHMIA	سانس لینے سے تیز اور سانس باہر نکالنے سے سست ہوتی ہے
✪ ایکسٹرا سسٹول	EXTRASYSTOL	نبض میں لمبے وقفہ کے بعد اضافی دھڑکن ہوتی ہے
✪ اورکولر	AURICULAR	مکمل بے قاعدہ نبض جو محسوس بھی ہو سکے

درجہ حرارت ۔ سانس اور نبض کا تعلق

صحت مند Healthy اور بالغ Adult میں مندرجہ ذیل نسبت ہوتی ہے

1	درجہ حرارت	TEMPERATURE	98.6	فارن ہیٹ
2	سانس	RESPIRATION	12--16	مرتبہ فی منٹ
3	نبض	PULSE	72-80	مرتبہ فی منٹ

بیماری Disease کی حالت میں اگر جسم کا درجہ حرارت Temperature ایک درجہ بڑھ جائے تو نبض کی رفتار ایک منٹ میں 10 مرتبہ زیادہ ہوجاتی ہے اور سانس کی رفتار 2-3 مرتبہ زیادہ ہوجاتی ہے۔ مردوں کی نسبت عورتوں کی نبض کی رفتار 10-15 مرتبہ فی منٹ زیادہ ہوتی ہے۔ ورزش Exercise بھاگ دوڑ۔ محنت مشقت۔ ڈر خوف سے نبض کی رفتار میں اضافہ ہوجاتا ہے۔ جبکہ نیند۔ آرام وسکون کی صورت میں قدرے کم ہوجاتی ہے۔

VITAL SIGN FOR CHILDREN

عمر AGE	پلس رینج RANGE OF NORMALPULSE	اوسط نبض AVERAGE PULSE	اوسط بلڈ پریشر AVERAGE BLOOD PRESSURE	اوسط سانس کی رفتار AVERGE RESPIRATION
NEW BORN	70-170	120	80/45	40-90
1.YEAR	80-160	115	90/60	20-40
2.YEAR	80-130	110	95/60	20-30
4.YEAR	80-120	100	99/65	20-25
6.YEAR	75-115	100	100/56	20-25
8.YEAR	70-110	90	105/56	15-20
10.YEAR	70-110	90	110/58	15-20

CATHETERIZATION کیتھیٹرائزیشن

TYPES F CATHETERIZATION — کیتھیٹر کی اقسام

A	یوریتھرل کیتھیٹرائزیشن	URETHRAL CATHETERIZATION	=	پیشاب کی نالی یوریتھرا میں ڈالنے کیلئے
B	کارڈیک کیتھیٹرائزیشن	CARDIAC CATHETERIZATION	=	کولہے کے مقام سے دل میں ڈالنے کے لئے (انجیوگرافی)
C	آرٹیریل کیتھیٹرائزیشن	ARTERIAL CATHETERIZATION	=	شریان میں ڈالنے کیلئے
D	یوریٹرک کیتھیٹرائزیشن	URETERIC CATHETERIZATION	=	پیشاب کی نالی یوریٹر میں ڈالنے کیلئے

E سپراپوبک کیتھیٹرائزیشن SUPRA-PUBIC CATHETERIZATION = مثانہ میں ناف کے نیچے براہ راست سوئی نما داخل کرنے کیلئے

پیشاب کی نالی ڈالنا

انسانی جسم میں رکے ہوئے پیشاب Urine کو ٹیوب یا نالی کے ذریعے خارج کرنے کے عمل کو کیتھیٹرائزیشن کہتے ہیں یہ نالی عارضی طور پر پیشاب کے اخراج کیلئے داخل کی جاتی ہے اس کی ضرورت مندرجہ ذیل صورتوں میں پڑتی ہے

- مثانہ Bladder یا پیشاب کی نالی Urethra میں پتھری ہونا
- بڑھاپے میں غدود Prostate کے بڑھنے سے پیشاب بند ہو جانا
- ریڑھ کی ہڈی پر چوٹ لگنے سے پیشاب خارج کرنے کی صلاحیت ختم ہو جانا
- کسی بیماری کے شدید حملے میں بالکل بیہوش ہو جانا
- سر پر چوٹ Head injury سے بالکل بیہوش ہونا
- زہر خوردنی Poisoning کے پیش نظر جلدی پیشاب کے اخراج کیلئے
- مثانہ یا پیشاب کی نالی میں کسی رکاوٹ سے پیشاب بند ہو جانا
- پراسٹیٹ یا مثانہ کے آپریشن کے وقت
- مثانہ یا پیشاب کی نالی میں کسی رکاوٹ سے پیشاب بند ہو جانا
- دل کے شدید عارضہ میں مبتلا ہونا اور مکمل آرام کی ضرورت ہونا
- بیماری کی وجہ سے کمزوری سے کپڑوں میں خود بخود پیشاب نکلتا رہے
- پیشاب کی نالی یا پراسٹیٹ میں سٹرکچر Structure کا بن جانا
- گردوں کی تکلیف میں پیشاب کے اخراج کی مقدار نوٹ کرنے کیلئے
- بیماری کے پیش نظر لیکوئڈ اور پیشاب کی مقدار سے ان پٹ اور آؤٹ پٹ دیکھنے کیلئے
- بلڈ یوریمیا Blood Uraemia کے پیش نظر ڈیالاسس Dialysis کے دوران

کیتھیٹر کی اقسام — TYPES OF CATHETER

مریض کی ضرورت کیلئے درج ذیل کیتھیٹر استعمال کئے جاتے ہیں۔

- A دھاتی کیتھیٹر — HARD OR METALIC CATHETER
- B ربڑ کیتھیٹر — HARD RUBBER CATHETER
- C فولیز کیتھیٹر — FOLEY'S CATHETER
- D فیڈنگ ٹیوب بطور کیتھیٹر — FEEDING TUBE AS CATHETER

دھاتی کیتھیٹر — HARD OR METALIC CATHTER

یہ کیتھیٹر وقتی طور پر پیشاب Urine کے اخراج کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ اندرونی طور پر سخت رکاوٹ ہو اور جب کوئی نرم کیتھیٹر مثلاً فولیز یا ربڑ کیتھیٹر داخل نہ ہو رہا ہو تو پیشاب کے اخراج اور رکاوٹ دور کرنے کیلئے دھاتی کیتھیٹر Hard Or Metalic Catheter ہی استعمال کیا جاتا ہے۔

تصویر دوانچ

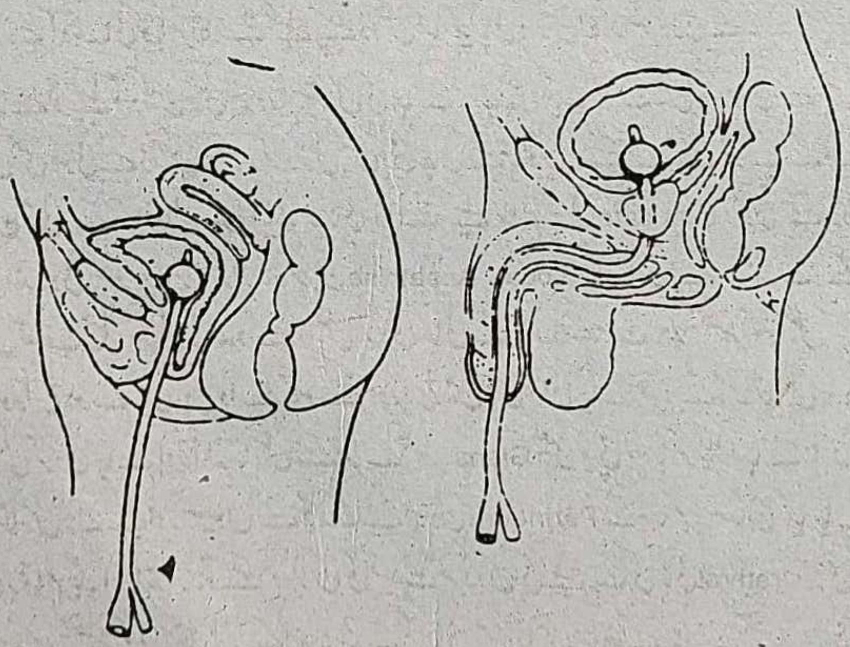
دھاتی کیتھیٹر کو بوجیز Bouges بھی کہتے ہیں یہ صرف کوالیفائیڈ اور تجربہ کار ڈال سکتا ہے۔

ربڑ کی نلکی
RUBBER CATHETER

ربڑ کا کیتھیٹر فولیز کیتھیٹر سے قدرے سخت ہوتا ہے۔ اگر فولیز کیتھیٹر داخل نہ ہو رہا ہو تو ربڑ کیتھیٹر پیشاب کے اخراج کیلئے ڈالا جاتا ہے۔ ربڑ کیتھیٹر بھی وقتی طور پر پیشاب کو خارج کرنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔

فولیز کیتھیٹر
FOLEY'S CATHETER

یہ نرم اور سب سے بہتر کیتھٹر ہوتا ہے جو دور جدید کے تقاضوں کے پیش نظر سب سے زیادہ استعمال ہوتا ہے جو میڈیکل سٹور سے سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) ملتا ہے۔ فولیز کیتھیٹر مختلف سائز اور اقسام میں ہوتا ہے اس کی خوبی ہے کہ یہ مثانہ میں پہنچ کر فکس ہو جاتا ہے اور خود بخود باہر نہیں نکل سکتا ہے یہ عارضی طور پر پیشاب کے اخراج کیلئے استعمال کیا جاتا ہے اور لگاتار تقریباً ایک ہفتہ تک استعمال ہوتا رہتا ہے۔ جوان آدمی کو عام طور پر 18 نمبر کا کیتھیٹر استعمال کیا جاتا ہے فولیز کیتھیٹر کو الیفائیڈ اور تجربہ کار کو ہی مریض کے ڈالنا چاہیے۔



فیڈنگ ٹیوب بطور کیتھیٹر
FEEDING TUBE AS CATHETER

بالکل چھوٹے بچوں کو جس پلاسٹک کی نالی سے خوراک Feed دی جاتی ہے اُسے فیڈنگ ٹیوب Feeding Tube کہتے ہیں بعض دفعہ پیشاب کے کسی وجہ سے رک جانے Retention Of Urine سے مثانہ پر بوجھ بڑھ جانے سے سخت درد ہوتا ہے اور مریض سخت

تکلیف محسوس کرتا ہے۔ پیشاب کی نالی یوریتھرا Urethral میں کسی رکاوٹ کے ہونے فولیز کیتھیٹر۔ ربڑ کیتھیٹر داخل نہ ہو رہا ہو تو یہ فیڈنگ ٹیوب داخل کی جاتی ہے۔ جو باریک اور سخت ہونے سے داخل ہو جاتی ہے اور اس کے ذریعے وقتی طور پر پیشاب خارج ہو جاتا ہے۔ اگر ایک آدھ دن ٹیوب کو لندر رکھنے کی ضرورت ہو تو اس نالی کو سلکی دھاگے Silky Surgical کی مدد سے اچھی طرح باندھ کر اس دھاگے کو پیوبک Pubic کی جلد پر لگا کر اوپر سٹکنگ پلستر لگا دیا جاتا ہے چھوٹے بچوں کو پیشاب کی رکاوٹ کے پیش نظر یہی فیڈنگ ٹیوب استعمال ہوتی ہے کیونکہ ان کی پیشاب کی نالی بہت باریک ہوتی ہے اور فولیز کیتھیٹر کا سب سے چھوٹا نمبر باریک اور نرم ہونے سے پیشاب کی نالی میں داخل نہیں ہو سکتا ہے۔ اس لئے فیڈنگ ٹیوب کو استعمال کیا جاتا ہے جو باآسانی داخل ہو جاتی ہے۔

PROCEURE OF CATHETERIZATION

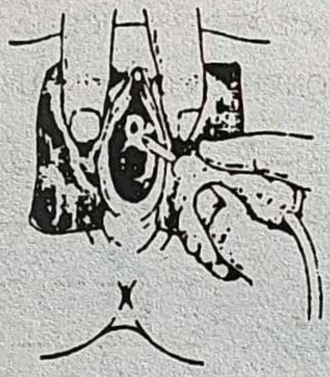
نالی ڈالنے کا طریقہ

دھاتی اور فولیز کیتھیٹر صرف اور صرف کوالیفائیڈ اور تجربہ کار کو ہی ڈالنا چاہیے۔ ناتجربہ کاری سے پیشاب کی نالی Urethra بھی پھٹ سکتی ہے اس لئے دھاتی اور فولیز کیتھیٹر بڑی احتیاط سے استعمال کیا جائے۔ پہلے اپنے ہاتھوں کو صابن سے دھویا جائے جلن یا خراش پیدا نہ کرنے والے اینٹی سپٹک Antisptic سویب Swabe کی مدد سے مریض کے آلہ تناسل Penis اور مریضہ کی شرمگاہ Vulva کو اچھی طرح صاف کیا جائے۔ جراثیم سے پاک Sterilized کیتھیٹر استعمال کیا جائے نالی کے سرے کو ملائم کرنے Lubricate کرنے کیلئے گلیسرین۔ لیکوئیڈ پیرافین۔ یا جیلی Jelly سے تر کر کے پیشاب کی نالی میں ڈالنا چاہیے۔ دھاتی کیتھیٹر۔ ربڑ کیتھیٹر۔ فیڈنگ ٹیوب عارضی اور وقتی طور پر پیشاب کے اخراج سے تکلیف کم کرنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ جو استعمال کے بعد خود بخود باہر نکل جاتے ہیں۔ جبکہ فولیز کیتھیٹر بناوٹ کے لحاظ سے ان سے مختلف ہوتا ہے یہ اندر مثانہ میں جا کر فکس ہو جاتا ہے۔

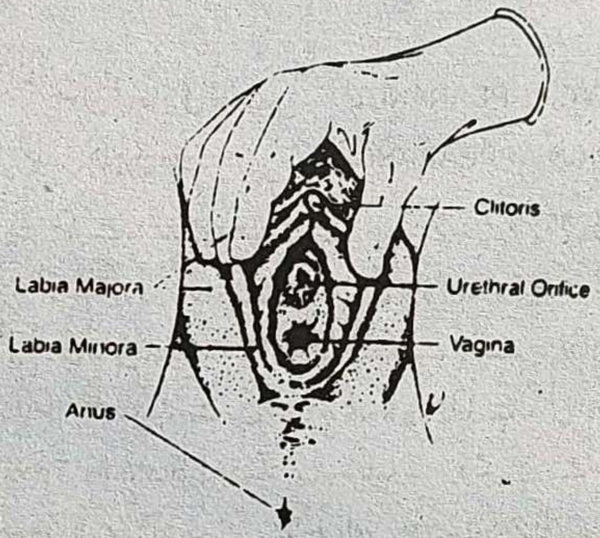
فولیز کیتھیٹر کی بناوٹ اس طرح ہے کہ یہ بظاہر ایک نالی دکھائی دیتی ہے لیکن اس ایک نالی میں ساخت کے لحاظ سے دو نالیاں ہوتی ہیں۔ فولیز کیتھیٹر تین نالیوں والا بھی ہوتا ہے جو بھی بظاہر ایک نالی نظر آتی ہے۔ عام طور پر دو نالیوں والا کیتھیٹر استعمال کیا جاتا ہے۔ ایک کے ذریعے پیشاب باہر آتا ہے جبکہ دوسری کے ذریعے 10-15 سی سی سرنج کے ذریعے پانی داخل کیا جاتا ہے۔ جو مثانہ کے اندر فولیز کے سر پر پہنچ کر غبارہ سا بنا لیتا ہے جس سے فولیز کیتھیٹر خود بخود باہر نہیں نکل سکتا ہے۔ جب تک یہ پانی واپس سرنج کی مدد سے نہ نکالا جائے یا غبارہ کسی وجہ سے خود ہی پھٹ جائے یہ فولیز کیتھیٹر باہر نہیں نکلتا ہے۔ اگر فولیز کیتھیٹر ڈالا گیا ہو تو مریض کو نالی کو کھینچ کر نہیں نکالنا چاہیے کیونکہ نالی کو باہر نکالنے کیلئے پہلے داخل کیا گیا پانی واپس نکالنا ضروری ہے۔

جب کیتھیٹر داخل کیا جائے تو پہلے لگنوکین جیلی ضرور استعمال کی جائے۔ یہ جیلی ایک ٹیوب میں بند ہوتی ہے جس پر ڈھکن لگا ہوتا ہے ساتھ علیحدہ ایک نوزل بھی ہوتی ہے ڈھکن کو اتار کر نوزل کس دی جاتی ہے۔ نوزل کسنے سے پہلے ٹیوب کے منہ پر لگائی گئی سیل بھی ہٹا دی جاتی ہے۔ لگنوکین جیلی کے دو افعال میں ایک یہ نالی ڈالنے کیلئے ملائم کرتی Lubricate کرتی ہے دوسرا یہ پیشاب کی نالی یوریتھرا Urethral پر اندرونی طور پر اثر انداز ہو کر سن Local Anaethise بھی کرتی ہے۔ عورت کے پیشاب کے بیرونی سوراخ Urethral میں نصف جیلی نوزل کی مدد سے داخل کر دی جاتی ہے اور 4-5 منٹ بعد کیتھیٹر کو داخل کر دیا جائے۔ عورتوں کی شرمگاہ Vulva پر دو سوراخ ہوتے ہیں اوپر والے چھوٹے سوراخ میں نالی ڈالی جائے مرد کے آلہ تناسل Penis کو پکڑ کر اس میں تقریباً نصف جیلی داخل کر دی جائے اور آلہ تناسل کے سرے گلینز Glans یعنی ٹوپی کو دبا کر پکڑا جائے تاکہ لگنوکین جیلی باہر نہ نکل سکے اس کے بعد آلہ تناسل کے نیچے اور خصیوں سے آگے نیچے سیون Perineum کے مقام پر مساج کیا جائے تاکہ جیلی اچھی طرح تمام جگہ پہنچ جائے اور تمام جگہ اثر انداز ہو سکے عورتوں کی نسبت مردوں کی پیشاب کی نالی Urethral بڑی ہوتی ہے۔ جیلی داخل کرنے کے 4-5 منٹ بعد کیتھیٹر کو آلہ تناسل کے اند پیشاب کی نالی میں داخل کیا جائے۔ جب کیتھیٹر مثانہ میں پہنچے گا پیشاب خود بخود باہر آنا شروع ہو جائے گا لیکن بعض کیتھیٹر کے منہ میں کیتھیٹر ڈالنے سے پہلے لگائی گئی جیلی کے پھنس جانے سے پیشاب نہیں آتا ہے۔ تھوڑا سا انتظار کیا جائے مثانہ کو آہستہ آہستہ دبایا جائے جس راستے (سیدھی نالی) پیشاب نے آنا ہے اس راستے تقریباً 10 سی سی سٹریلائزڈ پانی ڈالا جائے جس سے کیتھیٹر کے منہ سے جیلی کے صاف ہونے سے فوراً پانی کے ساتھ پیشاب آنا شروع ہو جائے گا

اس کے بعد کیتھیٹر کو خود بخود نکلنے سے روکنے کے لئے ساتھ ہی ٹیڑھے سرے یعنی ساتھ لگی ہوئی دوسری نالی میں سرنج کے ذریعے 5-10 سی سی پانی ڈالا جائے۔ کیتھیٹر میں پانی صرف اس وقت ڈالا جائے جب یقین ہو جائے کہ کیتھیٹر واقعی مثانہ میں پہنچ گیا ہے۔ اور پیشاب باہر آنا شروع ہو گیا ہے۔ اگر کیتھیٹر واقعی مثانے سے باہر ابھی پیشاب کی نالی یوریتھرا Urethra میں ہو اور اسے فکس کرنے کے لئے ساتھ لگی ہوئی خم کھاتی ہوئی چھوٹی نالی میں پانی ڈال دیا جائے تو پیشاب کی نالی یوریتھرا میں غبارہ بننے سے پیشاب کی نالی یوریتھرا پھٹ سکتی ہے بلیڈنگ شروع ہو جائے گی اور مریض ایک اور تکلیف دہ بیماری میں مبتلا ہو جائے گا۔



Method of separating labia



For a female:

- **a** Separate the client's labia minora with your nondominant hand.
- **b** With your dominant hand, *use forceps* to pick up an absorbent ball that has been saturated with antiseptic solution.
- **c** Cleanse the client's meatus with one downward stroke of the forceps. Discard the absorbent ball.
- **d** Repeat step C at least three to four times.
- **e** Continue to hold the client's labia apart until you insert the catheter.

آج کے دور جدید کے تقاضوں کے پیش نظر مارکیٹ (میڈیکل سٹور) میں صرف فولیز کیتھیٹر جراثیم سے پاک Sterlized ملتا ہے۔ سٹریلائیزڈ کیتھیٹر ڈالتے وقت یہ انتہائی خیال کیا جائے کہ اسے مریض ہاتھ نہ لگائے اور نہ ہی کیتھیٹر مریض کے کپڑوں یا دیگر جسمانی اعضاء سے چھوئے۔ جب پیشاب بند ہونے کی تکلیف میں پیشاب کے اخراج کیلئے کیتھیٹر ڈالا جائے تو یہ احتیاط ضرور کی جائے کہ نالی ڈالنے کے بعد پیشاب خارج ہونا شروع ہو جائے تو فوراً تمام پیشاب نہ نکالا جائے۔

جب اندازاً نصف پیشاب نکل جائے تو نالی پر کلپ لگا دیا جائے یا دہرا کر کے دھاگہ باندھ دیا جائے تقریباً نصف گھنٹہ بعد باقی پیشاب نکالا جائے۔ بعض دفعہ یک لخت تمام پیشاب نکلنے سے مریض شاک میں چلا جاتا ہے۔

نوٹ

پیشاب کی نالی ڈالتے وقت سٹریلائزیشن (جراثیم سے پاک) کا خاص خیال رکھا جائے نالی مریض کے جسم اور کپڑوں کو قطعاً نہ چھونے پائے۔ فولیز کیتھیٹر جراثیم سے پاک کرنے کے بعد پلاسٹک کی نالی نما تھیلی میں بند ہوتا ہے اسے اس انداز سے تھوڑا تھوڑا کر کے باہر نکال کر ڈالا جائے کہ ڈالنے والے کا اپنا ہاتھ بھی نہ لگنے پائے۔ ہاتھوں کی سٹریلائزیشن کے باوجود نالی کو ہاتھ سے نہ چھوا جائے

میں کسی بھی خرابی۔ابتری۔بیماری کا صحیح پتہ چلتا ہے۔صحیح تشخیص کے بعد صحیح علاج میں بڑی مدد ملتی ہے۔

ظاہری معائنہ APPEARANCE EXAMINATION

مریض کا ظاہری معائنہ تشخیص کا ابتدائی مرحلہ ہوتا ہے۔ظاہری حالت سے تکلیف کے سلسلے میں نتائج اخذ کرنے میں آسانی ہو جاتی ہے۔اگر بالکل چھوٹا بچہ۔گونگا۔بہرہ۔انتہائی ضعیف۔بیہوش ہو یا کسی دوسرے علاقے یا ملک کا باشندہ جو زبان نہ سمجھ سکے اور نہ اسکی زبان کی سمجھ آ سکے تو ایسی صورت میں ظاہری معائنہ تشخیص کے لئے بہت اہمیت رکھتا ہے۔ظاہری معائنہ میں درج ذیل خاص طور پر نوٹ کی جاتی ہیں۔

A چہرے کے ظاہری حالت FACE APPEARANCE **B** آنکھوں کی ظاہری حالت EYE APPEARANCE

C زبان کی کیفیت CONDITION OF TONGUF **D** جلد کی ظاہری حالت SKIN APPEARANCE

چہرے کی کیفیت اور ظاہری حالت سے جسمانی تکلیف یا بیماری کا پتہ چلتا ہے۔زرد چہرہ خون کی کمی اور زیادہ زرد چہرہ یرقان کی نشاندہی کرتا ہے مثلاً چہرے کی رنگت پر پریشانی یا درد کی کیفیت ظاہر ہوتی ہے جگر کی خرابی میں چہرہ بے رونق پیلاہٹ اور نیچے کو لٹکتا ہوا محسوس ہوتا ہے رخسار قدرے نیچے کو لٹک جاتے ہیں۔گردوں کی خرابی۔ پیشاب کے کم اخراج ہونے سے چہرے پر سوجن Swelling آ جاتی ہے چہرے کی بے رونقی سے جنس امراض جریان۔احتلام لیکوریا۔مشت زنی اور بلیڈنگ کا پتہ چلتا ہے۔حمل اور بچے کی پیدائش کے بعد بعض عورتوں کے چہرے پر داغ Butterfly Type Patches پڑ جاتے ہیں۔چیچک۔خسرہ میں چہرے پر تمتماہٹ اور سرخی پائی جاتی ہے۔ہونٹوں اور چہرے کی رنگت سے معدہ کی کارکردگی کا پتہ چلتا ہے پیچش اور پرانی پیٹ کی خرابی میں خوراک صحیح ہضم نہ ہونے سے چہرہ نڈھال سا نظر آتا ہے۔

آنکھوں کا پیلا ہونا یا زرد رنگ یرقان Jaundice کو ظاہر کرتا ہے۔آنکھوں کے پپوٹوں کے اندر سفیدی خون کی کمی ظاہر کرتی ہے۔ مکمل بیہوشی میں آنکھیں بے حس ہو جاتی ہیں۔مرنے کے بعد آنکھوں کی پتلیاں پھیل کر فوراً بے رونق ہو جاتی ہیں نشہ آور شے کے استعمال سے آنکھوں کی پتلیاں سکڑ جاتی ہیں۔سر کی چوٹ میں آنکھوں کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں۔زہر خوردنی Poising میں آنکھوں کی پتلیوں کے پھیلنے اور سکڑنے سے تشخیص میں مدد ملتی ہے۔اندکو دھنسی ہوئی آنکھیں جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی کو ظاہر کرتی ہیں۔عورتوں میں جریان خون Bleeding میں آنکھیں اندر کو دھنس جاتی ہیں۔شاک Shock کے وقت بھی آنکھیں بے رونق نظر آتی ہیں۔بعض مریضوں میں کالی کھانسی کے زوردار حملے سے آنکھوں کی رنگت سرخ ہو جاتی ہے۔نیم بند اور بے رونق آنکھیں مرض کی شدت اور تکلیف کا اظہار کرتی ہیں۔سانس کی تنگی میں آنکھیں باہر کو نکلی ہوئی محسوس ہوتی ہیں

زبان پر ٹائیفائیڈ بخار میں سفیدی مائل رنگت آ جاتی ہے۔سرخ چمکتی ہوئی زبان ہاضمہ کے اعضاء اور انتڑیوں کی جھلی کی سوزش کو ظاہر کرتی ہے۔زبان پر موٹی اور پیلی تہہ کی موجودگی پتے (صفراوی خرابی) کی خرابی ظاہر کرتی ہے۔

پیلی جلد یرقان کی بیماری کو ظاہر کرتی ہے۔اگر جلد بلکل خشک اور چٹکی بھرنے سے جلدی اپنی اصل حالت میں نہ جائے تو جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی Dehydration کو ظاہر کرتی ہے۔جسم سے خون کے اخراج کی صورت میں جلد کی رنگت سفیدی مائل نظر آتی ہے۔ جگر کی بیماریوں میں جلد بالکل بھدی ہو جاتی ہے۔نظام تنفس کی خرابی اور جسم کو صحیح آکسیجن مہیا نہ ہونے پر جلد بھدی ہو جاتی ہے۔ نمونیہ میں آکسیجن کی کمی سے جلد نیلگوں ہو جاتی ہے۔کینسر۔ٹی بی۔دل کے امراض میں بھی جلد بھدی اور مٹیالے رنگت کی ہو جاتی ہے۔گرم جلد سوزش اور بخار کی علامت ہوتی ہے۔اگر عضلات میں پیپ Soft Tissue Infection پڑ جائے تو اس کے اوپر متعلقہ جلد باقی جسم کی نسبت گرم ہوتی ہے۔کسی میڈیسن سے الرجی Allergy سے جلد پر سرخ نشان ظاہر ہوتے ہیں چھپا کی Urticaria کی مرض میں جلد پر خارش ہوتی ہے اور بڑے بڑے سرخ نشان ظاہر ہو جاتے ہیں ہرپیز زوسٹر Herpez Zoster جو کہ اعصابی بیماری ہے اس کی علامات بھی جلد پر ظاہر ہوتی ہیں۔

انسپیکشن (آنکھوں سے دیکھنا)

INSPECTION

ڈاکٹر یا معالج کا براہ راست آمنے سامنے مریض کا اپنی آنکھوں سے معائنہ انسپیکشن کہلاتا ہے تشخیص اور علاج کے پیش نظر انسپیکشن کو بڑی اہمیت اور اولیت حاصل ہے۔ ڈاکٹر یا معالج مریض کا جزل جائزہ بھی لیتے ہیں جو درج ذیل ہے۔

- چہرے کی رنگت اور کیفیت
- دانتوں مسوڑوں کی حالت
- آنکھوں کی رنگت اور کیفیت
- زخموں کی حالت
- جلد کی رنگت اور کیفیت
- جلد پر خارش اور سرخ دھبوں کی حالت
- زبان کی رنگت اور کیفیت
- ناخنوں کی حالت
- ناک کان گلے کی اندرونی کیفیت
- زنانہ جنسی اعضاء کی کنڈیشن (حالت)
- منہ کی اندرونی کیفیت
- مردانہ جنسی اعضاء کی کنڈیشن (حالت)
- ہونٹوں کی رنگت اور کیفیت
- جسم پر رسولی۔ ٹیومر۔ سسٹ وغیرہ کی حالت
- جلد کی انفیکشن میں رنگت اور کیفیت
- جلدی امراض کے اسباب
- جسم سے مواد کے اخراج کی رنگت اور مقدار
- نبض کی کیفیت
- مریض کا ٹمپریچر Temperature
- مریض کا بلڈ پریشر Blood Presure
- مریض کا الٹرا ساؤنڈ
- سکیننگ کرنا Scaning
- انڈوسکوپی کرنا Endoscopy
- سسٹوسکوپی کرنا Cystoscopy
- کسی کو جگہ دبانے سے مریض کے چہرے کے تاثرات
- اندام نہانی کا معائنہ Viginal Examination
- بچے کی پیدائش کے دوران مشاہدات
- ظاہری علامات Signs And Symptoms
- شراب پینے سے ظاہری حالت
- نشہ آور اشیاء سے ظاہری حالت
- لڑائی جھگڑے میں چوٹوں کی حالت
- اتفاقی حادثات میں چوٹوں کی حالت
- جلنے کی صورت میں جسم کی حالت
- سانپ کے کاٹنے پر دانتوں کے نشان دیکھنا

پرکشن

PERCU SION

اس طریقہ میں مریض کے جسم پر ٹھونک لگا کر اندرونی آواز سے تشخیص میں مدد لی جاتی ہے پرکشن کیلئے معائنہ والی جگہ پر میں ہاتھ کی بڑی درمیان والی انگلی رکھ کر اسی کی پشت پر دائیں ہاتھ کی بڑی درمیانی انگلی لگانے سے آواز پیدا ہوتی ہے۔ اس آواز کی کمی بیشی سے مرض کی تشخیص میں مدد لی جاتی ہے۔ معائنہ کرتے وقت معائنہ والی جگہ پر انگلی کو قریب قریب جگہ بدل کر آواز سنی جاتی ہے۔

پیٹ اور پھیپھڑوں کے مقام پر اگر آواز دھیمی سنائی دے تو پانی کے جمع ہونے کی نشاندہی ہوتی ہے۔ پلورسی میں پرکشن زیادہ کارآمد ہوتی ہے۔ پرکشن کے ذریعے پیٹ کی آوازوں کو خاص سنا جاتا ہے جو تشخیص میں بہت مدد دیتی ہیں۔ پرکشن کے طریقے سے اعصاب اور عضلات کے ردعمل کو دیکھا بھی جا سکتا ہے مثلاً فالج کے اثرات کے پیش نظر بازوؤں اور ٹانگوں کے جوڑوں پر ایک ربڑ کا ہتھوڑا مارنے سے تشخیص کیلئے مدد لی جاتی ہے۔

اسکلٹیشن

ASCULTATION

مریض کے جسم کی اندورنی آواز براہ راست کان سے سننے کو اسکلٹیشن کہتے ہیں۔ اس کیلئے دو طریقے استعمال کئے جاتے ہیں۔

1 مریض کے جسم سے کان لگا کر سننا
2 سٹیتھوسکوپ Stethoscope کے ذریعے

پہلے طریقے میں عموماً حاملہ عورت کے پیٹ سے حمل کی درمیانی مدت اور بعد میں پیٹ کے اندر بچے کی دھڑکن کو سنا جاتا ہے اس کیلئے ایک چھوٹا سا قیف نما آلہ بھی استعمال ہوتا ہے جسے فیٹوسکوپ Fetoscope کہتے ہیں دوسرا طریقہ سب سے زیادہ رائج ہے جس میں سٹیتھو سکوپ Stethoscope کے ذریعے آوازوں کو سنا جاتا ہے اس کے ذریعے واضع بہتر اور آسانی کے ساتھ معالج آواز سن سکتا ہے۔

سٹیتھو سکوپ Stethoscope کا درج ذیل استعمال ہے۔

- سٹیتھوسکوپ کے ذریعے چھاتی (پھیپھڑوں) میں سانس کی روانی کی آوازوں کوسنا جاتا ہے۔
- سٹیتھوسکوپ کے ذریعے دل Heart کی دھڑکن کوسنا جاسکتا ہے۔
- سٹیتھوسکوپ کے ذریعے پیٹ کے اندر ہوا کی موجودگی وغیرہ کومحسوس کیا جاتا ہے۔
- سٹیتھوسکوپ کے ذریعے بلڈ پریشر Blood Pressure ریکارڈ کیا جاتا ہے۔
- سٹیتھوسکوپ کی مدد سے حاملہ عورت کی بچہ دانی میں بچہ کے دل کی دھڑکن سنی جاسکتی ہے۔
- سٹیتھوسکوپ کے ذریعے موت کی صورت میں دل کی دھڑکن اور سانس کی روانی کے بند ہونے کومعلوم کیا جاتا ہے۔

سٹیتھوسکوپ کے ذریعے سانس کی آوازوں کی درج ذیل تشخیص کے سلسلے میں اقسام ہیں

VISICULAR BREATHING
ویسیوکولر

یہ سانس کی نارمل (صحیح) آواز ہوتی ہے اس میں آواز اس طرح سنائی دیتی ہے جیسے پتوں کے درمیان سے ہوا سائیں سائیں کرتی ہوئی گزرتی ہے۔

BRONCHIAL BREATHING
برونکیل

تندرستی اور صحت میں نارمل تنفس میں سانس اندر کھینچنے اور باہر نکالتے وقت دونوں کے درمیان وقفہ نہیں ہوتا ہے لیکن پھیپھڑوں کی کسی بیماری میں مثلاً نمونیہ ٹی بی وغیرہ میں آواز ایسے سنائی دیتی ہے جیسے کسی نلکی میں پھونک ماری جارہی ہو اس کے ساتھ ساتھ سانس اندر کھینچنے اور باہر نکالنے کے درمیان وقفہ بھی ہوتا ہے۔

WHEEZING SOUND
ویزنگ سائونڈ

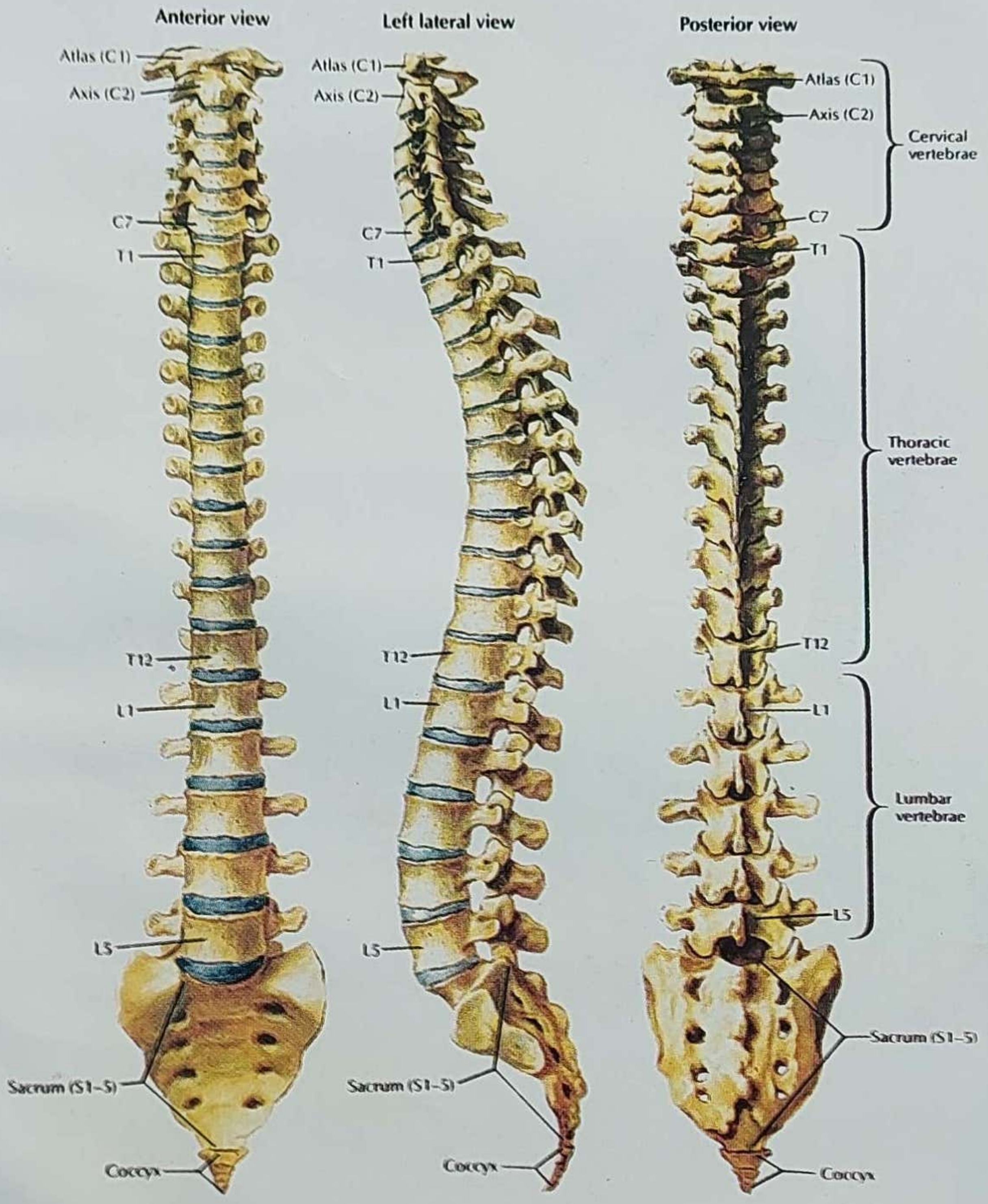
جب سانس کی آوازیں ایسی آرہی ہوں جیسے سیٹیاں Whistles بج رہی ہوں تو اسے ویزنگ ساؤنڈ Wheezing Sound کہتے ہیں ایسی آوازیں برنکیل دمہ Bronchial Asthma میں آتی ہیں۔

FRICTION SOUND
فرکشن سائونڈ

یہ سٹیتھوسکوپ کے ذریعے ایسی آوازیں سنائی دیتی ہیں جسے جسم کا کوئی حصہ دوسرے کسی حصہ رگڑ کھا رہا ہو۔ یہ آواز پلیوریسی Pluеracy کی مرض میں آتی ہے۔ پلیوریسی کا مرض جب خشک ہوتو پھیپھڑوں کی ورمی (سوزش والی) سطح پر دوسرے اعضاء کی رگڑ لگنے سے یہ آواز پیدا ہوتی ہے جیسے چمڑے کا نیا جوتا پہننے سے آوازیں آتی ہیں

CRISPITATION
کریسپی ٹیشن

یہ آوازیں بلغم کی موجودگی۔ رکاوٹ اور بلغم کی گڑگڑاہٹ کی ہوتی ہیں۔ برونکائٹس اور تر کھانسی میں یہ آوازیں زیادہ سنائی دیتی ہیں۔ لمبے لمبے سانس لینے سے صحیح تشخیص ہوتی ہے۔


Anterior view
Left lateral view
Posterior view
Atlas (C1)
Axis (C2)
C7
T1
T12
L1
L5
Sacrum (S1–5)
Coccyx
Cervical vertebrae
Thoracic vertebrae
Lumbar vertebrae

- جسمانی عضو پر سوزش اور مقامی جگہ کی نرمی سختی کو محسوس کیا جاسکتا ہے۔
- حاملہ کے پیٹ پر ہاتھوں سے ٹٹول کر بچے کی پوزیشن کا پتہ چلایا جاسکتا ہے۔
- اندام نہانی کا اندرونی معائنہ بھی اندر انگلی ڈال کر ٹٹول کر کیا جاتا ہے۔
- پراسٹیٹ گلینڈ کے بڑھنے کا معائنہ پی آر PR کیلئے مقعد میں انگلی ڈال کر کیا جاتا ہے۔
- شاک کی صورت میں کمزور نبض کو ٹٹول کر محسوس کیا جاتا ہے۔
- ہڈی ٹوٹنے پر بھی مقامی جگہ پر ہاتھوں سے ٹٹول کر صحیح صورت حال کا پتہ چلایا جاتا ہے۔
- بچے کی پیدائش کے دوران سروکس Cervix اور ویجائنا میں ٹٹول کر بچے کی پوزیشن کا پتہ چلایا جاتا ہے۔
- شاک Shock کی صورت میں جسم کے ٹھنڈے پڑنے کو بھی ہاتھ سے چھو کر محسوس کیا جاتا ہے۔
- بلڈ پریشر ریکارڈ کرتے وقت نبض کو ٹٹول کر معلوم کونے کے بعد بلڈ پریشر ریکارڈ کیا جاسکتا ہے۔
- جسم پر پھوڑے۔ آڈیما۔ رسولی کا ہاتھوں سے ٹٹول کر بغور جائزہ لیا جاسکتا ہے۔
- مریض کی مکمل بیہوشی۔ نبض کا نہ ملنا یا مریض کے مرجانے کی صورت میں زندگی موت کا اندازہ نبض کو ٹٹول کر لگایا جاسکتا ہے
- حادثے کی صورت میں زخموں کے اندر شیشے وغیرہ کے ٹکڑوں کو ٹٹول کر نکالا جاتا ہے۔

بذریعہ کلینکل لیبارٹری رپورٹ

دور جدید میں تقاضوں اور سہولتوں کے پیش نظر کلینکل لیبارٹری رپورٹ Clincal Laboratory Reports کو بڑی اہمیت حاصل ہے۔ یہ رپورٹیں علاج اور اپریشن کے فیصلے کیلئے بہت زیادہ معاون ثابت ہوتی ہیں ان رپورٹوں سے بیماری کی صحیح تشخیص ہو جاتی ہے اور علاج حقیقت پر مبنی ہوتا ہے جس سے مریض علاج کے سلسلے میں کافی مدد ملتی ہے۔

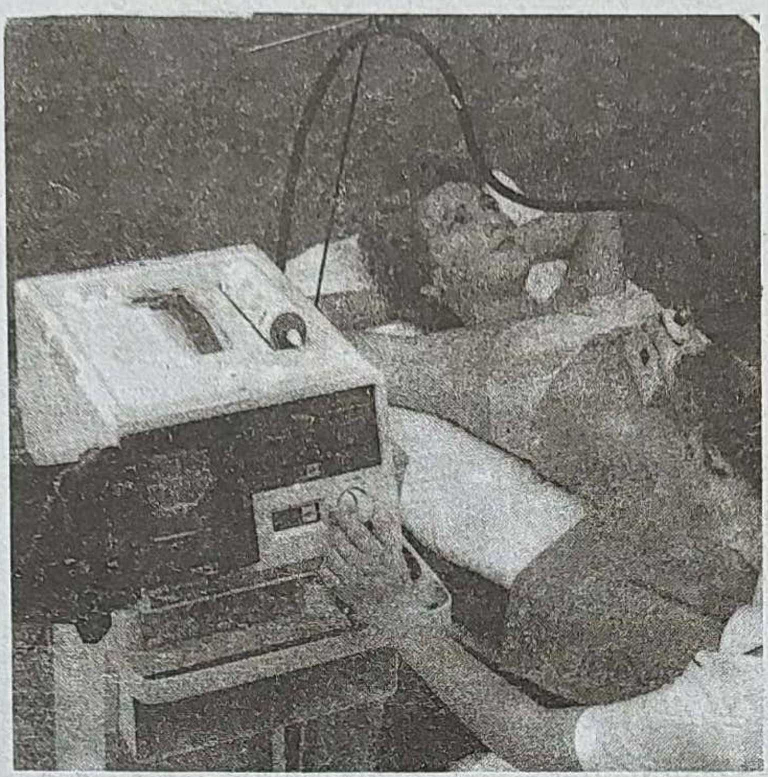
- ملیریا یا بخار کیلئے ایم پی MP ٹیسٹ
- یرقان یا جگر کی تکلیف کیلئے L.F.T ٹیسٹ
- گردوں کی تکلیف کیلئے پیشاب ٹیسٹ
- شوگر کی مرض میں پیشاب کا یورن شوگر Urine Sugar ٹیسٹ
- جسم میں خون کی کمی انیمیا کیلئے ہموگلوبین Haemoglobin ٹیسٹ
- کینسر۔ ٹی بی۔ ایڈز وغیرہ کے ٹیسٹ
- حمل کی تشخیص کیلئے عورت میں پیشاب Urine Test For Pregnancy ٹیسٹ
- ٹائیفائیڈ بخار کیلئے ویڈال Widal ٹیسٹ
- گردوں کی بیماری کے پیش نظر K.F.T ٹیسٹ
- شوگر کے مرض میں خون کا بلڈ شوگر Blood Sugar ٹیسٹ
- انفیکشن کی صورت میں خون کا ای ایس آر E.S.R ٹیسٹ
- اپنڈکس وغیرہ میں ٹی ایل سی T.L.C ڈی ایل سی D.L.C ٹیسٹ
- بایوپسی Biopsy ٹیسٹ کولیسٹرول ٹیسٹ وغیرہ۔
- دل کی بیماری میں Cardiac Enzyme Test ٹیسٹ

اب ان ٹیسٹوں کیلئے جدید ٹیکنالوجی میسر ہے۔ دور جدید کے تقاضوں کے پیش نظر اب یہ ٹیسٹ بذریعہ کمپیوٹر کئے جاتے ہیں اور یہ رپورٹیں حقیقت پر مبنی ہوتی ہیں ان رپورٹوں کو مدنظر رکھتے ہوئے علاج کیلئے ادویات میں رد و بدل کیا جاتا ہے۔ مریض کے علاج اور اپریشن کے متعلق فیصلہ کیا جاتا ہے۔ یعنی تشخیص کے بعد تجویز میں آسانی ہو جاتی ہے۔

بذریعہ الٹراسائونڈ رپورٹ

الٹراساؤنڈ جدید ترین ایجاد ہے جس کے ذریعے انسانی جسم کے اندرونی متاثرہ اعضاء کی تشخیص کیلئے رپورٹ تیار کی جاتی ہے بعض رپورٹیں صرف اور صرف الٹراساؤنڈ سے ممکن ہیں۔ الٹراساؤنڈ کمپیوٹر کی ایک شکل ہے۔ الٹراساؤنڈ ٹیسٹ بے ضرر بھی ہے اور آسان بھی ہے۔ مریض کی بیماری کی تشخیص میں الٹراساؤنڈ رپورٹ بہت اہمیت کی حامل ہے۔ ایکسرے کی شعاعیں انسانی جسم کیلئے نقصان دہ ثابت ہوسکتی ہیں۔ لیبارٹری ٹیسٹ کے مریض کا بار بار سوئی مار کر خون نکالنا پڑتا ہے لیکن الٹراساؤنڈ ٹیسٹ میں یہ پریشانیاں شامل

نہیں ہیں الٹراساؤنڈ Ultrasound Report یا الٹراسونوگرافی Ultrasono Graphy درج ذیل مقاصد کیلئے کی جاتی ہے۔



- پیٹ کے اندرونی اعضاء کا الٹراساؤنڈ
- مثانے اور گردوں کا الٹراساؤنڈ
- دل کا سائز دیکھنے کیلئے الٹراساؤنڈ
- جگر کا سائز دیکھنے کیلئے الٹراساؤنڈ
- پتے میں پتھریاں جاننے کیلئے الٹراساؤنڈ
- پیشاب کی نالیوں میں پتھری جاننے کیلئے الٹراساؤنڈ
- پراسٹیٹ گلینڈ کی بڑھتی ہوئی حالت دیکھنے کیلئے الٹراساؤنڈ
- اینڈکس کی تکلیف میں الٹراساؤنڈ
- گردوں کی سوزش میں ان کی جماعت دیکھنے کیلئے الٹراساؤنڈ
- جسم میں رسولی۔ٹیومر۔فیبرائڈ کی موجودگی اور جسامت دیکھنے کیلئے
- حمل ٹھہرے کے شک پر صحیح صورت حال جاننے کیلئے الٹراساؤنڈ
- حمل ٹھرنے کے بعد بچے کی جسامت اور پوزیشن دیکھنے کیلئے
- حمل ٹھہرنے پر بچے کی جنس Sex معلوم کرنے کیلئے
- جڑواں بچوں کی صورت حال جاننے کیلئے
- بچے دانی کے منہ پر پلسنعا کے جڑنے (پلیسنعا پریویا) جاننے کیلئے
- بچے کی پیدائش کیلئے بچے کے جسمانی اعضا کی جسامت اور پوزیشن دیکھنے کیلئے
- حمل ٹھہرنے کے بعد ایکٹوپک پریگننسی (اطراف کی ٹیوب میں حمل) جاننے کیلئے

بذریعہ ایکسرے رپورٹ

بیماری کی تشخیص کیلئے ایکسرے رپورٹ X-Ray report بھی بہت معاون ثابت ہوتی ہے۔ کچھ ٹیسٹ ایسے میں جو صرف ایکس رے کی مدد سے ممکن ہیں۔

- ہڈی ٹوٹنے کی پوزیشن FRACTURE
- گردے میں پتھری RENALSTONE
- مثانے میں پتھری STONE BLADDER
- پیشاب کی نالی میں پتھری URETERAL STONE
- پتے میں پتھریاں GALL BLADDER STONE
- سانس کی تکلیف میں پھیپڑوں کا ایکسرے
- ٹی۔بی کی صورت میں پھیپھڑوں کا ایکسرے
- حمل کی صورت میں بچے کی پوزیشن دیکھنے کیلئے
- گولی لگنے سے جسم میں چھرے یا گولی دیکھنے کیلئے
- جسم میں بیرونی حصے Foreign Body دیکھنے کیلئے
- دانتوں کے ایکسرے سے ان کی کنڈیشن دیکھنے کے لئے
- دل کا سائز معلوم کرنے کیلئے
- پھیپھڑوں میں پانی کی مقدار معلوم کرنے کیلئے
- پیٹ میں خرابی دیکھنے کے لئے
- جگر کا سائز دد یکھنے کیلئے
- ریڑھ کی ہڈی کے موہروں کو دیکھنے کیلئے
- جسم میں رسولی۔ٹیومر۔فبرائڈ دیکھنے کیلئے
- حمل کی صورت میں جڑواں بچے جاننے کیلئے
- فریکچر کے بعد اس کی صحیح صورت حال جاننے کیلئے
- جڑی ہوئی ہڈی کی صورت حال دیکھنے کیلئے
- پیشاب کی نالی میں پتھری Urethral Stone
- ناک کی تکلیف DNS میں کنڈیشن دیکھنے کے لئے

ایکسرے X-RAY

چھاتی کا ایکسرے X-RAY CHEST

چھاتی کا ایکسرے عموماً مندرجہ ذیل مقاصد کے لیے کروایا جاتا ہے۔

(i) پھیپھڑوں میں نقائص کے لیے (ii) دل کا سائز دیکھنے کے لیے ۔ (iii) پسلیوں کو دیکھنے کیلئے ۔ (iv) پھیپھڑوں میں پانی (Fluid) کے لیے ۔ پھیپھڑوں میں عمومی انفیکشن کے لیے X-Ray Chest PA View کیا جاتا ہے۔

پی اے PA کا مطلب ہے ۔Posterior to Anterior یا آسان الفاظ میں پیچھے سے آگے۔ یعنی ایکسرے کیسٹ مریض کے سامنے ہوتا ہے ۔اور ایکسریز شعائیں مریض کو پیٹھ کی طرف سے دی جاتی ہیں ۔اور سامنے کیسٹ پر تصویر بن جاتی ہے۔

دل کا سائز دیکھنے کے لیے بھی X-Ray Chest PA کیا جاتا ہے۔ دل کا صحیح سائز دیکھنے کے لیے مریض اور ایکسرے ٹیوب کے درمیان تقریباً چھ فٹ کا فاصلہ ہونا ضروری ہے۔ اگر ٹیوب مریض کے زیادہ نزدیک ہوگی تو دل کا سائز بڑا ہو جائے گا اور اگر ایکسرے ٹیوب اور مریض کا درمیانی فاصلہ چھ فٹ سے زیاہ ہوگا تو دل کا سائز چھوٹا ہوتا چلا جائے گا۔

اس کے علاوہ X-Ray Chest AP کیا جاتا ہے۔ یہ ایکسرے سپیشلی پسلیوں کے لیے ہوتا ہے۔ اگر خدا نخواستہ ایکسیڈنٹ ہو جائے تو اے پی AP پوزیشن میں ایکسرے چیسٹ کیا جاتا ہے۔ AP کا مطب ہے ۔(Anterior to Posterior)۔ یعنی مریض کو سامنے سے ایکسریز شعائیں دی جاتی ہیں ۔اور کیسٹ مریض کی پیٹھ کے نیچے رکھا جاتا ہے۔ یہ ایکسرے عموماً مریض کو لٹا کر کیا جاتا ہے۔ کیسٹ انڈر گریڈ یا انڈر بکی (Under Grid or Under Bucky) رکھا جاتا ہے۔ اس میں PA کی نسبت پسلیاں واضح نظر آتی ہیں۔ پھیپھڑوں میں پانی وغیرہ دیکھنے کے لیے X-Ray Chest PA کیا جاتا ہے۔ عام طور پر 80% ایکسرے Chest PA کیے جاتے ہیں۔ لیکن مخصوص حالات میں Chest PA کے علاوہ Chest Lateral Chest AP اور Chest Oblique بھی کئے جاتے ہیں

گردے' مثانہ کا ایکسرے X-RAY.K.U.B

گردے۔ گردوں کی نالیوں اور مثانہ کے ایکسرے کو X-Ray .K.U.B کہتے ہیں۔ K.U.B کا مطلب ہے۔ (Kidney , Uretres, Blader) عموماً X-Ray K.U.B پتھری وغیرہ کے لیے کیا جاتا ہے۔ اگر گردے۔ گردوں کی نالیوں یا مثانہ میں کوئی پتھری وغیرہ ہو اور جس کی وجہ سے پیشاب میں رکاوٹ محسوس ہو تو اس پتھری کو دیکھنے کے لیے X-Ray.K.U.B کیا جاتا ہے۔ جس سے پتہ چل جاتا ہے۔ کہ رکاوٹ کہاں ہے۔

آئی وی یو/آئی وی پی I.V.U.(Intra vineous Urography) OR I.V.P (Intra vinous pylography)

I.V.P ایکسرے گردوں اور گردوں کی نالیوں کے فنکشن کو دیکھنے کے لیے کیا جاتا ہے۔ یہ ایک خاص قسم کا ٹیسٹ ہے۔ جس میں ایک خاص قسم کا انجکشن لگا کر ایکسرے کیے جاتے ہیں۔ اس انجکشن میں ایک ایسا مادہ ہے۔ جس میں ایکسریز پاس نہیں ہوسکتیں اور فلم پر ایک خاص قسم کا نشان (لائن) بن جاتا ہے۔ جس کی وجہ سے بآسانی اندازہ لگایا جاسکتا ہے کہ گردوں یا گردوں کی نالیوں میں کہاں رکاوٹ ہے۔ جہاں کہیں بھی رکاوٹ ہوگی انجکشن کا محلول اس جگہ رک جائے گا یا مختلف نشان سے ظاہر ہو جائے گا۔

I.V.P میں عموماً INJ. Urogaraphin INJ. Urovidio وغیرہ استعمال کیے جاتے ہیں۔ یہ انجکشن عموماً 1ml/kg کے حساب سے دیا جاتا ہے۔ لیکن اس کی مقدار میں کمی بیشی بھی کی جاسکتی ہے۔ اس کا طریقہ یہ ہوتا ہے کہ یہ سادہ ایکسرے KUB کیا جاتا ہے۔ پھر مریض کو انجکشن کی ٹیسٹ ڈوز لگائی جاتی ہے۔ عام ٹیکوں کی ٹیسٹ ڈوز جلد میں دی جاتی ہے۔ لیکن اس کی ٹیسٹ ڈوز وین میں دی جاتی ہے۔ تقریباً 1/2 سی سی سے ایک سی سی کی ٹیسٹ ڈوز دینے کے بعد دس پندرہ منٹ تک اس کو چیک کیا جات ہے۔ کہ کہیں۔ الرجی وغیرہ تو نہیں اگر جسم پر سرخی (سپیشلی انجکشن کی جگہ) خارش۔ چکر وغیرہ محسوس نہ ہوں تو پھر بقیہ پورے انجکشن لگائے جاتے ہیں۔ یہ بات خاص طور پر ذہن میں رکھیں کہ I.V.P کے دوران زندگی بچانے والی ادویات (Life Saving Drugs) ضرور ساتھ

ہوں۔ جس میں INJ. Decadran , INJ. Solucartif INJ. Avil INJ. Maxalon INJ. Adremalim وغیرہ شامل ہیں۔
پورے انجکشن لگانے کے بعد پہلا ایکسرے پانچ منٹ بعد دوسرا ایکسرے پندرہ منٹ بعد تیسرا ایکسرے تیس منٹ بعد کیا جاتا ہے۔
پھر مریض کی ان فلموں کو دیکھ کر آئندہ فلموں کے وقت کا تعین کیا جاتا ہے۔ عموماً یہ وقت ریڈیالوجسٹ صاحب ہی طے کرتے ہیں۔

کے یو بی (ایف پی) — X-RAY K.U.B FOR FETAL PARTS

یہ ایکسرے صرف عورتوں کے ہوتے ہیں۔ جب کسی عورت کی زچگی آخری مراحل میں ہو اور کوئی رکاوٹ محسوس ہو تو لیڈی ڈاکٹر یہ ایکسرے کرواتی ہیں۔ اس میں پیدا ہونے والے بچے کی پوزیشن دیکھی جاتی ہے۔ کہ بچے کی پوزیشن سیدھی ہے یا ٹیڑھی ہے۔ پھر بچے کی اس پوزیشن کو دیکھ کر ڈیلیوری کے اگلے مرحلے کا فیصلہ کیا جاتا ہے۔

پی۔ این۔ ایس — PARA NASAL SINUSES P.N.S

یہ ایکسرے عموماً ناک کی ہڈی دیکھنے کے لیے کیے جاتے ہیں۔ کہ ناک کی ہڈی سیدھی ہے یا ٹیڑھی اس کے علاوہ ناک کی ہڈی کے ارد گرد کے Sinuses کے دیکھنے کے لیے بھی ایکسرے کیے جاتے ہیں۔ جن لوگوں کو عموماً زیادہ نزلہ زکام رہتا ہو تو اس نزلہ زکام کی بنیادی وجہ معلوم کرنے کے لیے عموماً X-Ray P N.S کیا جاتا ہے۔

تفصیل کے لئے دیکھیں پریکٹس آف میڈیسن

ایکسرے کے مضر اثرات

1 یہ شعاعیں انسانی جسم کے لئے نقصان دہ ہیں۔
2 سر کا ایکسرے متعدد بار کروانا موتیا کا موجب بنتا ہے۔
3 Long Bones (لمبی ہڈیوں) اور Ribs (پسلیوں) کے ایکسرے بکثرت کروانے سے خون کی کمی Anaemia واقع ہوتی ہے۔
4 دوران حمل خصوصاً پہلی سہ ماہی میں ایکسرے بچے کی نشوونما کے لئے مضر ثابت ہوتے ہیں۔
5 ایکسرے بار بار کروانے سے سرطان ہونے کا خطرہ ہوتا ہے۔
6 فوری اثرات پیٹ کے اعضاء پر ہوتے ہیں اور ڈائیریا ہو جاتا ہے۔

احتیاطی تدابیر

1 ڈاکٹر خصوصاً ریڈیالوجسٹ کے مشورے کے بغیر ایکسرے بلاضرورت نہ کروائے جائیں۔
2 ایکسرے کروانے سے پیشتر ریڈیالوجسٹ سے مشورہ کر لیں کہ ایکسرے مرض کی تشخیص میں معاون ثابت ہوگا کہ نہیں
3 ایکسرے کے متبادل تنظیمی طریقوں مثلاً الٹراساؤنڈ وغیرہ کو ترجیح دی جائے۔
4 Fertile Age (عہد افزودگی) کے دوران دس دن کے اصول (Ten days rules) کو مدنظر رکھا جائے۔
5 حاملہ عورتیں پہلی سہ ماہی میں ہرگز ایکسرے نہ کروائیں
6 بچے اور حاملہ عورتیں ایکسرے روم میں بلاضرورت داخل نہ ہوں
7 ایکسرے کے دوران اعضائے تولید Productive Organs حفاظتی رکاوٹ Sheildlead کا استعمال کیا جائے۔
8 ایکسرے کسی ماہر ریڈیالوجسٹ کی نگرانی میں کروائے جائیں۔

نفسیاتی مسائل

اس ترقی یافتہ دور میں نفسیاتی بیماریاں بھی عروج پر ہیں۔ اس مادیت پرست اور نفسانفسی کے عالم میں ایک دوسرے پر جائز و ناجائز سبقت لے جانے کی کوشش میں نہ جانے ہم کتنی اخلاقی اقدار کو پامال کر جاتے ہیں۔ پھر اپنے موقف پر انتہائی ڈھٹائی کے ساتھ ثابت قدم رہتے ہوئے اپنا سر اونچا رکھنے کی ہر ممکن کوشش کرتے ہیں۔ جائز و ناجائز طریقے استعمال کرتے ہیں۔ جھوٹی انا کا سہارا لیتے ہیں۔ اپنے آپ کو عقل کل اور دوسرے کو طفل مکتب سمجھتے ہیں۔ یہی سوچ نہ صرف ہمارے لئے ذہنی پریشانیاں پیدا کرتی ہے۔ بلکہ دوسروں کے سکون کو تہس نہس کر کے پریشان کر دیتی ہے۔ اگرچہ نفسیاتی مریض پیدائشی طور پر انتہائی حساس ہوتے ہیں۔ ان کی بیماری میں موروثی عوامل اور ذہن کے خلیوں کے کیمیائی عناصر ایک بنیاد مہیا کرتے ہیں۔ لیکن وہ ماحول جس میں یہ مریض پرورش پاتے ہیں۔ اس کا خاصا عمل دخل ہوتا ہے۔ ہر نفسیاتی مریض کی بیماری میں دانستہ یا نادانستہ کسی دوسرے انسان کا ہاتھ کسی نہ کسی شکل میں ضرور ہوتا ہے۔ اگر ہم اپنی قوت برداشت بڑھالیں یا ایک دوسرے کے وجود کو تسلیم کرلیں یا پھر ایک دوسرے کا نقطہ نظر سننے کی عادت ڈال لیں اور حوصلہ و صبر کا مظاہرہ کریں۔ عجلت میں تلخ جواب دینے کی بجائے فہم و فراست کے ترازو میں تول کر جواب دیں تو ہم نہ صرف دوسروں کی پریشانی کو کم کریں گے بلکہ دوسرے انسان کا جواب ہماری پریشانی کا باعث بھی نہیں بنے گا اگر ہم میں سے ہر شخص یہ سوچ لے کہ میں نے اپنے گھر اپنے کام کرنے کی جگہ اور اپنے حلقہ احباب میں بہتر ماحول پیدا کرنا ہے۔ تو ہم بہت سی نفسیاتی بیماریوں سے چھٹکارا پا سکتے ہیں۔ نفسیاتی بیماریاں بعض اوقات جسمانی بیماریوں کی شکل میں بھی ظاہر ہوتی ہیں۔ دماغ جو اعضاء رئیسہ میں کلیدی حیثیت رکھتا ہے۔ اور اس کا تعلق جسم کے ہر حصے سے ہے۔ جب دماغ کا کوئی حصہ متاثر ہوتا ہے۔ تو اس کے اثرات جسم کے کسی حصے پر بھی بیماری کی شکل میں ظاہر ہو سکتے ہیں۔ اور ذہنی تناؤ جسم کے مختلف حصوں کے عمل میں رکاوٹ ڈالتے ہوئے مختلف علامات کی صورت میں سامنے آتا ہے۔

بعض افراد سینے میں بائیں طرف دل والی جگہ پر درد محسوس کرنے کی شکایت کرتے ہیں۔ تو بعض کی دل کی حرکت تیز ہو جاتی ہے۔ حالانکہ انہیں صحیح معنوں میں دل کی بیماری نہیں ہوتی بعض مریض سانس لینے میں رکاوٹ محسوس کرتے ہیں۔ اور بعض تیز تیز سانس لیتے ہوئے دمے کی سی کیفیت لے کر ڈاکٹر کے پاس پہنچتے ہیں۔ کچھ لوگ نظام انہضام پر ذہنی تناؤ کا اثر قبول کر لیتے ہیں۔ جو معدے میں تیزابیت اور سینے میں جلن کی شکل میں یا پھر اسہال کی شکل میں ظاہر ہوتا ہے۔ کچھ ایسے مریض بھی دیکھنے میں آتے ہیں۔ جو خوراک کی نالی میں رکاوٹ محسوس کرتے ہیں۔ ان کی شکایت یہ ہوتی ہے۔ کہ جو خوراک کا لقمہ میں نے کھایا تھا وہ گلے میں یا سینے میں اٹکا ہوا ہے۔

بعض لوگ ہچکی کی صورت میں ذہنی تناؤ کا شکار ہوتے ہیں۔ یہ ہچکی بعض اوقات مسلسل کئی روز تک جاری رہتی ہے۔ نیند کے دوران غائب ہو جاتی ہے۔ جیسے ہی مریض نیند سے بیدار ہوتا ہے۔ اور سوچتا ہے۔ کہ مجھے ہچکی لگی ہوئی تھی اسی وقت وہ دوبارہ شروع ہو جاتی ہے۔ نفسیاتی مرض کے علاوہ ہچکی گردے کے امراض میں بھی ایک علامت ہوتی ہے۔

ایسے مریض بھی دیکھنے میں آئے ہیں۔ جو ذہنی تناؤ کے باعث بار بار پیشاب کرنے کی شکایت کرتے ہیں۔ پٹھوں کا درد خصوصاً گردن اور کندھے کے پٹھوں کا درد بھی ذہنی تناؤ اور پریشانی کی علامت ہوتا ہے۔ اور مریض ایسے محسوس کرتا ہے۔ جیسے اس نے کندھوں پر بھاری بھر کم بوجھ اٹھایا ہوا ہے۔ سر درد بلکہ جسم کے کسی حصے میں درد جو مختلف اوقات میں مختلف جگہ پر ہوتا ہے۔ نفسیاتی مریضوں میں اکثر دیکھنے میں آتا ہے۔

نفسیاتی بیماریوں کے حوالے سے نوجوان لڑکیوں میں مختلف قسم کے دورے (Fits) بھی اکثر اوقات مشاہدے میں آتے ہیں۔ منہ کو مضبوطی سے بند کر لینا (دندل) یا نیم بے ہوشی کی کیفیت بھی دیکھنے میں آتی ہے۔ میڈیکل پریکٹس کے دوران میرا ایسے مریض سے بھی واسطہ پڑا۔ جو مرگی کی دوا لے رہا تھا اس کا دورہ دیکھا تو ہر دفعہ نئے انداز کا دورہ نظر آیا کبھی سارا جسم اکڑ جاتا تھا کبھی کمان کی طرح اپنے جسم کو مخصوص شکل میں اکڑا لیتا تھا اور کبھی دائیں طرف تو کبھی بائیں طرف جسم کو ٹیڑھا کر کے اکڑا لیا تھا۔ غرضیکہ ہر دفعہ نیا

زاویہ اورنئی شکل دیکھنے میں آتی تھی اس کی مرگی کی دوا بند کی گئی وٹامن کے انجکشن لگائے گئے اور وہ چند دن میں صحت مند ہو گیا۔

ایسے مریضوں سے تو کئی دفعہ واسطہ پڑا جو تیز تیز سانس لینے کے باعث ہاتھوں کے مخصوص حالت میں مڑ جانے کی شکایت کے ساتھ ہسپتال میں آتے ہیں۔ ہاتھوں کا رعشہ بھی ذہنی تناؤ کی ایک علامت ہے۔ اس کے علاوہ ذہنی تناؤ افشار خون (بلڈ پریشر) پر بھی اثر انداز ہو کر حقیقی بیماریوں پر بھی برا اثر ڈالتا ہے۔۔ جنسی کمزوری کے 95% سے زائد مریضوں کی وجہ نفسیاتی عوامل ہوتے ہیں۔

ڈاکٹر کو کسی مریض کا نفسیاتی مرض تشخیص کرنے سے پہلے مکمل تسلی کر لینی چاہیئے کہ ان علامات سے ملتا جلتا کوئی جسمانی مرض تو نہیں ہے سب سے آخر میں نفسیاتی مرض کے بارے میں سوچنا چاہیئے یہ اس لئے ضروری ہے کہ کہیں۔ مریض کا جسمانی مرض تشخیص سے رہ نہ جائے اور مریض کو نقصان ہو۔

یہ سب کچھ کیوں ہوتا ہے۔؟ اور کس وقت ہوتا ہے۔؟ ہر ذہن کی برداشت کی ایک خاص حد ہوتی ہے۔ جب کسی شخص کی برداشت کی حد سے زیادہ اس پر نفسیاتی دباؤ ڈالا جاتا ہے۔ تو یا تو وہ چیختا چلاتا ہے یا چھوٹی چھوٹی بات پر جھگڑتا اور سامنے موجود انسانوں پر غصہ نکالنا شروع کر دیتا ہے۔ یا پھر اس کے بارے میں سوچ سوچ کر پریشان ہو جاتا ہے۔ اور جب یہ پریشانی اس کی برداشت کی حد سے بڑھ جاتی ہے۔ تو وہ جسم کے کسی نہ کسی حصے پر اثر انداز ہو جاتی ہے۔ پھر یہ انسان معمولی ذہنی انتشار سے لے کر پاگل پن کی آخری حد تک پہنچ جاتا ہے۔

ذرا سوچیئے تو! کیا آج کل اس دنیا کا سب سے بڑا نفسیاتی مسئلہ منشیات کا استعمال نہیں ہے۔؟ یقیناً یہی ہے۔ اور ہم سب کے لئے لمحہ فکریہ ہے۔ آپ یقین کریں ہر عمر، ہر جنس ہر قوم ہر طبقے میں سے افراد اس کا شکار ہیں۔ منشیات کے سمگلر کتنی سہاگنوں کے سہاگ، کتنی بہنوں کے بھائی، کتنی ماؤں کے لخت جگر اور کتنے معصوم بچوں کے والدین کو اپنی لمحاتی خوشیوں کی بھینٹ چڑھا رہے ہیں۔ دوسری طرف شاید ہم منشیات کے عادی افراد کو خوشگوار معاشرتی ماحول مہیا نہیں کر سکے شاید انہیں اس معاشرے نے انصاف نہیں دیا اور ہم نے ان کے لئے ایک پریشان کن صورت حال پیدا کر دی ہے۔ جس سے چھٹکارا پانے کے لئے وہ لوگ ''ہیروئن'' کی گود میں جا بیٹھے جس نے انہیں اپنے مسائل اور اس دنیا سے بے بہرہ بھی کیا اور پھر وہ لوگ اپنی معاشرتی ذمہ داریوں سے بھی کنارہ کش ہو گئے آپ یقین کریں یہ لوگ معصوم ہیں۔ اور توجہ طلب ہیں۔ ہم خردمندوں نے ہی ان کی اس نفسیاتی بیماری کا مداوا کرنا ہے۔ وہ کس طرح ممکن ہے۔؟

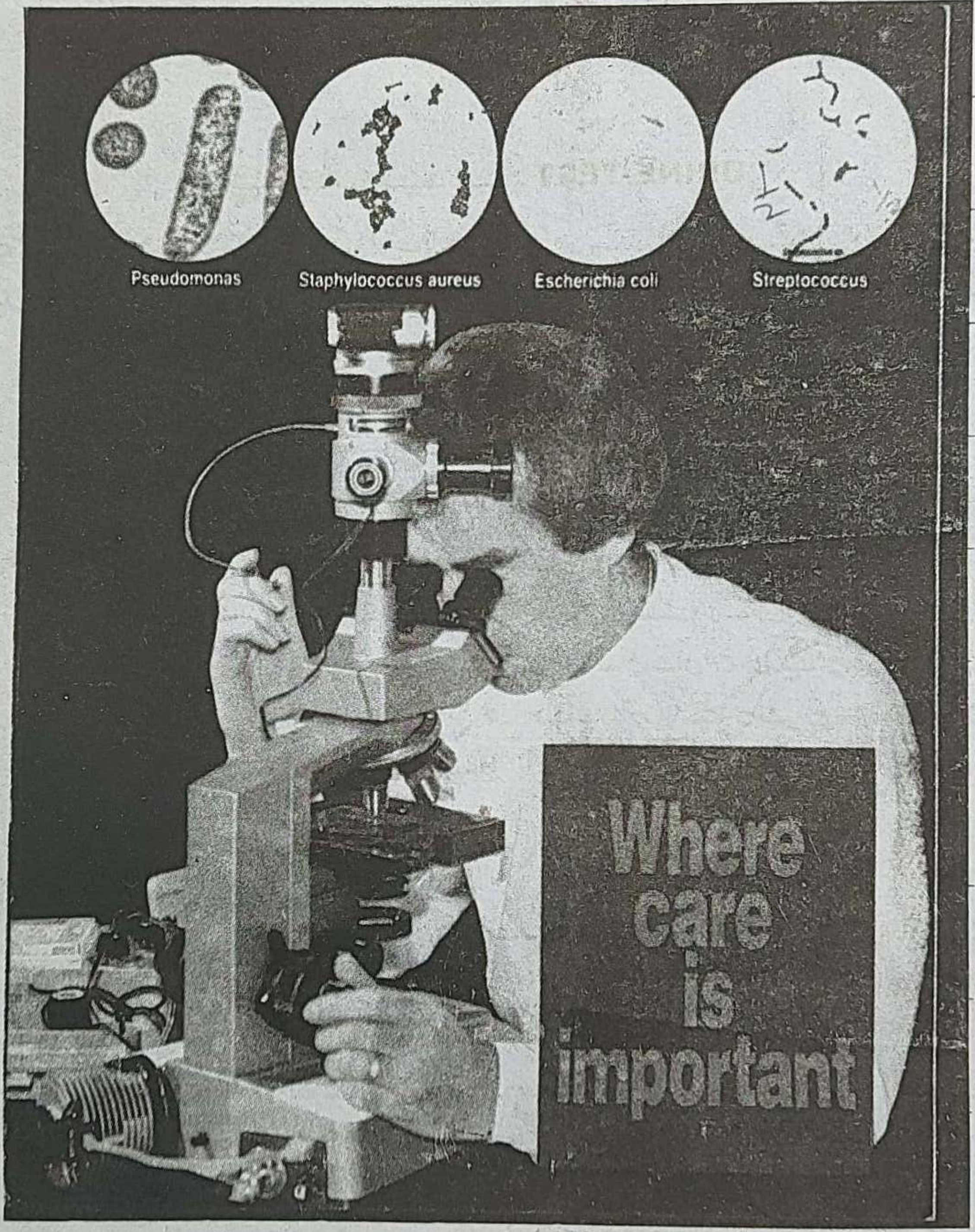
ایک طرف تو ہمیں ان کو منشیات کا شکار ہونے سے بچانا ہے۔ اور
دوسری طرف منشیات کے عادی افراد کو اس لعنت سے چھٹکارا دلانا ہے۔

اس ترقی یافتہ دور میں بنی نوع انسان مختلف شعبہ ہائے زندگی میں انتہائی عروج پر پہنچ چکا ہے۔ اور مزید ترقی کا خواہاں ہے۔ انسانی زندگی کو سہل بنانے کی خاطر سائنس کے ہر شعبے میں اتنی ترقی ہو چکی ہے۔ کہ آج کا انسان گزشتہ صدی کے انسان سے اپنے آپ کو انتہائی خوش قسمت سمجھتا ہے۔ اگر ہمارے آباؤ اجداد میں سے کوئی ایک آج اس دور میں نمودار ہو جائے تو وہ اس ماحول کی جدت کو دیکھ کر ذہنی انتشار کا شکار ہو جائے اگرچہ آج کا انسان مادی سہولتوں کے اعتبار سے جنت نظیر خطے میں رہتا ہے۔

خوب سے خوب تر کا متلاشی تو ہر انسان ہے۔ اس کی کوشش بھی جاری رکھنی چاہیے منازل و مقاصد ہمیشہ اعلی وارفع ہونے چاہئیں کسی نے کیا خوب کہا تھا کہ منزل ناقابل تسخیر ہونی چاہیے۔ منزل انسان کی سوچ کی عکاسی کرتی ہے۔ عظیم سوچ والا انسان ہی عظیم منزل کی خواہش رکھتا ہے۔ صد آفرین ہے۔ اس انسان پر جس کی سوچ آفاقی ہو اور انسانیت کی عظمت کے لئے برسرپیکار رہے۔ لیکن کبھی کبھار کام رواں رکھنے والے تعلقات (Working Relationship) پر بھی اکتفا کرنا پڑتا ہے۔ جس میں ہمیں بہت کچھ برداشت بھی کرنا پڑتا ہے۔ بعض سوالوں کے جواب میں خاموشی اختیار کرنی پڑتی ہے۔ بعض سوالوں کا مختصر جواب دینا پڑتا ہے۔ اور بسا اوقات چہرے کے تاثرات ہی جواباً پیش کرنا پڑتے ہیں۔ بعض اوقات نہ چاہتے ہوئے بھی دوسرے انسان کی گفتگو میں سے اچھا

پہلو نکال کر اس کی تعریف بھی کرنا پڑتی ہے۔ جہاں موقع اجازت دے وہاں دوسرے انسان کو سمجھانا بھی پڑتا ہے۔ یہ سب کس لئے ہے۔؟ تا کہ کام رواں رکھنے والے تعلقات جاری رہیں۔ ورنہ کشیدگی پیدا کرنے کے لئے تو ایک لفظ درکار ہوتا ہے۔ اور انتہائی آسان کام ہے۔ لیکن اس سے منزل کے حصول میں رکاوٹ آ جائے گی جو نا قابل تسخیر چٹان کا روپ بھی دھار سکتی ہے۔ اس طرح ہم شکست سے دو چار اور منزل سے انتہائی دور ہو جائیں گے لہذا اگر منزل کا حصول یقینی بنانا ہے۔ تو اس کے لئے کام رواں رکھنے والے تعلقات برقرار رکھنا ہی کامیابی کی دلیل ہے۔

زبان سے نکلے ہوئے الفاظ کتنی اہمیت رکھتے ہیں۔ اس کا اندازہ آپ اس بات سے لگا سکتے ہیں۔ کہ چند میٹھے بول پتھر دل کو بھی موم کر لیتے ہیں۔ اور ایک تلخ لفظ بنی بنائی بات کو چند لمحوں میں بگاڑ دیتا ہے۔ اگر ہم کسی کے لئے سکون کا باعث نہیں بن سکتے تو ہمیں کسی کے لئے تکلیف کا باعث بھی نہیں بننا چاہیے۔



CLINICAL LABORATORY TESTS

کلینیکل لیبارٹری ٹیسٹ

URINE TEST پیشاب ٹیسٹ

جسم سے جو صحت کی حالت میں زائد نمکیات ۔ پانی یا مختلف فاسد مادے گردوں کے ذریعے خارج ہوتے ہیں ۔ اور جن کو جسم عارضی طور پر مثانہ میں سٹور کرتا ہے ۔ حسب ضرورت انسانی پیشاب کے لیے ٹیسٹ کئے جاتے ہیں ۔ پیشاب کو ٹیسٹ کرنے کے چار طریقے ہیں ۔

A	پیشاب کا طبعی امتحان	PHYSICAL EXAMINATION
B	پیشاب کا کیمیائی امتحان	CHEMICAL EXAMINATION
C	پیشاب کا خوردبینی امتحان	MICROSCOPIC EXAMINATION
D	پیشاب کا حیاتیاتی خوردبینی امتحان	MICROBIOLOGICAL

خصوصی طور پر درج ذیل ٹیسٹوں سے جسم کی مختلف بیماریوں کے بارے میں پتہ چلایا جا سکتا ہے ۔

A	ذیابطیس (شوگر) کیلئے یورن شوگر ٹیسٹ	SUGAR TEST	B	گردوں میں تکلیف کیلئے خون کے سرخ ذرات کیلئے ٹیسٹ	RBC
C	گردوں کی تکلیف کے پیش نظر البیومن ٹیسٹ	ALBUMIN TEST	D	پیشاب کے راستے کی انفیکشن کیلئے ٹیسٹ	PUS CELLS
E	حمل کی تشخیص کیلئے پریگننسی ٹیسٹ	PREGNANCY TEST	F	سوزاک (گنوریا) کیلئے ٹیسٹ	GONORRHOEA
G	انفیکشن تشخیص کیلئے یورن کلچر ٹیسٹ	URINE CULTURE	H	آتشک (سفلس) کیلئے ٹیسٹ	SYPHILIS
I			J		

طبعی امتحان

طبعی امتحان میں پیشاب کی رنگت ۔ بو ۔ ظاہری حالت ۔ مقدار اور اس کی کثافت اضافی چیک کی جاتی ہے ۔ یہ تمام ٹیسٹ جسم میں موجود بیماریوں کے بارے میں ہمیں عمومی معلومات باہم پہنچاتے ہیں ۔ طبعی امتحان میں پیشاب کی رنگت کو دیکھ کر مختلف بیماریوں اور کیفیتوں کا اندازہ لگایا جا سکتا ہے ۔

- پیشاب ذرا سی زرد اور پیلاہٹ کی رنگت میں ہوتا ہے ۔
- سفر ۔ محنت مشقت اور کم خوابی کی صورت میں رنگت سرخی مائل ہو جاتی ہے ۔
- بخار کی صورت میں بھی پیشاب کا رنگ گہرا ہو جاتا ہے ۔
- عورتوں میں ہسٹیریا کی بیماری کے دوران پیشاب بے رنگ آتا ہے ۔

- یرقان کی صورت میں پیشاب کا رنگ گہرا پیلی رنگت کا آتا ہے۔
- پیشاب میں سرخی مائل رنگت کی موجودگی خون کی ملاوٹ کی نشاندہی کرتی ہے۔
- پیشاب میں گاڑھی اور سفید رطوبت شامل ہو تو پیپ کی موجودگی کا پتہ چلتا ہے۔
- پیشاب کی گہری یا بھوری رنگت ادویات کے استعمال کی وجہ سے بھی ہو سکتی ہے۔

نمونہ پیشاب میں وقت کی اہمیت

کیونکہ پیشاب میں ہزاروں مختلف نوع واقسام کی چیزیں پائی جاتی ہیں۔اور اگر پیشاب کے نمونے کو دیر تک رکھا جائے تو اس میں کئی تبدیلیاں آ سکتی ہیں۔ان میں سب سے بڑی پیشاب میں موجود یوریا کا ایمونیا میں تبدیل ہونا ہے۔جس سے اس کی PH بڑھ کر اساسی ہو سکتی ہے۔اور اگر شکر موجود ہے تو وہ Bacteria کی وجہ سے کم ہو سکتی ہے۔اور اس میں موجود رنگ دار مادہ یورو بالینوجن یورو بالن میں تبدیل ہو سکتا لہذا ضروری ہے۔کہ پیشاب کا Sample آدھے گھنٹے کے اندر چیک کر لینا چاہیے۔

پیشاب کے نمونہ جات کو محفوظ کرنا

اگر کسی وجہ سے پیشاب کو فوری طور پر چیک کرنا ممکن نہ ہو تو اسے درج ذیل طریقوں سے محفوظ بنایا جا سکتا ہے۔

1۔ اسے فریزر میں رکھوا دیا جائے یا پھر

2۔ کیمیائی طریقے سے محفوظ کیا جائے اس کیلئے Toulene Formaline 40% مقدار اور Formaldehuie وغیرہ استعمال کیا جاتا ہے۔ان سے پیشاب میں جراثیموں (بیکٹیریا) کی بڑھوتری رک جاتی ہے۔اور اس میں موجود یوریا شکر اور دوسرے کیمیائی مادے محفوظ رہتے ہیں۔

اقسام نمونہ جات پیشاب

1	رینڈم سیمپل	Random Sample	یہ کیمیکل اور خورد بینی امتحان کے لیے سب سے بہتر ہے
2	فرسٹ مارننگ سیمپل	1st Morning	یہ پروٹین نائیٹرائیٹ اور نیچے بیٹھنے والے مادوں Sediment کیلئے
3	پوسٹ پیرنیڈیل سیمپل		پیشاب میں شکر کے معائنہ کیلئے سب سے بہتر ہے۔
4	آفٹرنون سیمپل		یہ یوریا سوجن کیلئے سب سے بہتر ہے۔
5	ڈے ٹائم سیمپل		یہ کریٹنین کی ٹوٹل مقدار چیک کرنے کیلئے ضروری ہے۔
6	24 آور کیمیکل سیمپل		یہ بھی کریٹنین اور پروٹین کی مقدار چیک کرنے کیلئے ضروری ہے۔

کیمیکل ٹیسٹ
CHEMICAL TEST

بیماری کی تشخیص کیلئے پیشاب کے ٹیسٹ کیے جاتے ہیں۔

A	شوگر ٹیسٹ	SUGAR TEST	ذیابطیس (شوگر) کی تشخیص Investigation کیلئے
B	کیٹون ٹیسٹ	KETONE TEST	ذیابطیس (شوگر) کی تشخیص Investigation کیلئے
C	البیومن	ALBUMIN TEST	گردوں کی تکلیف کی تشخیص Investigation کیلئے

شوگر ٹیسٹ
SUGAR TEST

پیشاب میں شوگر کو معلوم کرنے کیلئے بینڈ کٹ ٹیسٹ Benedict Test, Fehling Test یا پھر Clini Test کا طریقہ استعمال کیا جاتا ہے۔اس میں بینڈ کے سلوشن کا رنگ نیلا ہوتا ہے۔جو کہ شکر کی موجودگی میں سبز سے لے کر گہرے بھورا ہو سکتا ہے۔اور اسی سے شکر کی مقدار کا اندازہ لگایا جاتا ہے۔

شوگر ٹیسٹ کرتے وقت رنگت کے حساب سے شوگر

A	نیلا رنگ	Blue	شوگر نہیں ہے۔
B	ہلکا سبز رنگ	Light Green	معمولی
C	سبز رنگ	Green	نصف (1/2) فیصد =0.5% تک
D	زرد رنگ	Yellow	ایک فیصد 1% تک
E	سرخ رنگ	Red	ڈیڑھ فیصد تک
F	اینٹوں جیسا سرخ رنگ	Brick Red Colour	2 فیصد یا اس سے زیادہ

کیٹون ٹیسٹ — KETONE BODIES

یہ Acetest (ٹیبلٹ فارم) Ketostix (سٹک ٹیسٹ) یا پھر Rothranitroprusids ٹیسٹ سے چیک کی جاتی ہیں۔ اور شکر کی بیماری ذیابیطس میں ان کی تعداد بہت زیادہ ہو جاتی ہے۔

البیومن ٹیسٹ — ALBUMIN TEST

تندرست آدمی کے پیشاب میں البیومن شامل ہو کر خارج نہیں ہوتی ہے۔ لیکن اگر پیشاب میں ٹیسٹ کے دوران البیومن کی شمولیت کی تشخیص ہو جائے تو مریض کو گردوں کی تکلیف کی بیماری ہوتی ہے۔ جب پیشاب کو ٹیسٹ ٹیوب میں ڈال کر گرم کیا جاتا ہے۔ تو وہ جم کر پیشاب کے پانی سے علیحدہ ہو جاتی ہے۔ اور صاف طور پر دیکھی جا سکتی ہے۔

پیشاب میں البیومن کی مقدار کی موجودگی کو درج ذیل ترتیب سے تحریر کیا جاتا ہے۔

A	ٹریسز	Traces	بہت ہی معمولی تکلیف
B	ون پلس (معمولی دھندلاہٹ)	+	معمولی تکلیف
C	ٹو پلس (زیادہ دھندلاہٹ)	++	تکلیف
D	تھری پلس (بہت زیادہ دھندلاہٹ)	+++	زیادہ تکلیف
E	فور پلس	++++	بہت زیادہ تکلیف

یہ عام طور پر heat Coagulation ٹیسٹ یا پھر Dipstick ٹیسٹ سے چیک کر لی جاتی ہے۔ درج بالا ٹیسٹوں کے علاوہ دوسرے ٹیسٹ جو کیے جاتے ہیں۔ ان میں پگمنٹ ٹیسٹ نمایاں ہے۔ جس میں پیشاب میں پگمنٹ Urobilaiogen اور Urobilin کی مقدار چیک کی جاتی ہے۔ یہ ہمیں ایسی بیماریوں کا پتہ دیتی ہے۔ جس میں یہ پگمنٹ زیادہ بن رہے۔ ہوں جیسے خون کی بیماریاں مثلاً یرقان کی بیماری Hemolytic انیمیا وغیرہ میں بھی ہمیں مدد فراہم کرتا ہے۔

خوردبینی ٹیسٹ — MICROSCOPIC EXAMINATION

پیشاب کے خوردبینی ٹیسٹ کیلئے اسے ٹیسٹ ٹیوب میں ڈال کر سینٹی فیوج مشین میں رکھ دیتے ہیں۔ اور اسے چلا دیتے ہیں۔ یہ پنکھے کی طرح اپنے محور پر تیز رفتار کے ساتھ گھومنا شروع کر دیتی ہے۔ پیشاب میں موجود مختلف قسم کے ذرات تہہ نشین ہو جاتے ہیں۔ تقریباً پانچ تا دس منٹ تک چلانے کے بعد مشین میں سے پیشاب والی ٹیسٹ ٹیوب کو نکال لیا جاتا ہے۔ اور اسے انڈیل کر ضائع کر دیا جاتا ہے۔ ٹیسٹ ٹیوب کی تہہ میں آنے والے آخری قطرہ کو شیشے کی باریک سلائیڈ پر ڈال کر اسے مائیکروسکوپ میں رکھ کر اس میں مختلف ذرات کی موجودگی دیکھی جاتی ہے۔ خوردبینی معائنہ کے ذریعے درج ذیل اشیاء مشاہدے میں آتی ہیں۔

A آر بی سی (خون کے سرخ ذرات) R.B.C
B پس سیلز (پیپ) PUS CELLS

C کرسٹل (قلمیں) — BILE SALT &BILE PIGMENT بائل سالٹ۔ بائل پگمنٹ — D CRYSTALS

E اپی تھیلیل سیلز — F EPITHELIAL CELLS

تندرست آدمی کے پیشاب میں خون کے ذرات کا اخراج نہیں ہوتا ہے۔ لیکن اگر پیشاب میں خون کے سرخ ذرات خارج ہو رہے۔ ہوں تو درج بیماریوں میں سے کوئی ایک ہو سکتی ہے۔

1 گردوں میں پتھری
2 مثانے میں پتھری
3 پیشاب کی نالی میں پتھری
4 پیشاب کے راستے میں زخم
5 سوزاک (گنوریا)
6 آتشک (سفلس)
7 گردوں مثانے اور یوریٹر وغیرہ کی دوسری انفیکشن
8 مثانے اور پیشاب کی نالی میں موجود کوئی Foreign body وغیرہ

پس سیلز
PUS CELLS

تندرست آدمی کے پیشاب میں 1-3 پس سیلز (پیپ کے ذرے) پائے جا سکتے ہیں۔ اگر پس سیلز (پیپ کے ذرات) زیادہ ہوں تو درج ذیل بیماریوں میں سے کسی ایک کا امکان ہو سکتا ہے۔

1 پیشاب کے راستے کی انفیکشن UTI
2 گردوں میں انفیکشن
3 مثانے میں انفیکشن
4 پیشاب کی نالی میں انفیکشن
5 پتھری کی وجہ سے بننے والے زخم میں انفیکشن
6 سوزاک آتشک کے زخم میں انفیکشن

کرسٹلز
CRYSTALS

بعض دفعہ پیشاب میں مختلف نمکیات کی قلمیں (کرسٹلز) بھی خارج ہوتی ہیں۔ جو مختلف بیماریوں کی نشاندہی کرتی ہیں۔

A	یورک ایسڈ	URIC ACID	اس کی زیادتی پیشاب میں گنٹھیا (Gaut) بیماری ہو جاتی ہے۔
B	کیلشیم فاسفیٹ	CALCIUM PHOSPHATE	یہ ہڈیوں وغیرہ کی بیماریوں میں پیشاب میں زیادہ مقدار میں خارج ہوتی ہے۔
C	کیلشیم آگزالیٹ	CALCIUM OXALATE	یہ انڈے گوشت اور Oxalate ملی غذائیں کھانے سے پیشاب میں خارج ہوتی ہے۔
D	پگمنٹ سٹون	PIGMENT STONE	مختلف طرح کے Pigment پیشاب میں سرخ خون کے جرثومے ٹوٹنے کی بیماری میں خارج ہوتے ہیں۔

حیاتیاتی خوردبینی ٹیسٹ
MICRO BIOLOGICAL

1 یہ خصوصی طور پر پیشاب میں موجود جاندار جراثیموں مثلاً Bacteria، فنگس۔ Yeast اور پیرا سائٹ وغیرہ کو چیک کرنے کیلئے کیا جاتا ہے۔ Slide بنا کر خوردبین سے دیکھا جاتا ہے۔

2 علاوہ ازیں پیشاب کا کلچر ٹیسٹ بھی کیا جاتا ہے۔ جس میں گردوں اور مثانے کی نالیوں کی سوزش کرنے والے جراثیم کے بارے میں پتہ چل جاتا ہے۔ اور متعلقہ دوائیوں سے اس سوزش کا آسانی سے علاج کر سکتے ہیں۔ کلچر ٹیسٹ ہمیں اس سلسلہ میں رہنمائی مہیا کرتا ہے۔

انسانی صحت کو برقرار رکھنے کیلئے پیشاب کا اخراج انتہائی ضروری ہے۔ کیونکہ اس کے ذریعے جسم سے فاسد زائد اور زہریلے مادے خارج ہوتے رہتے ہیں۔ اور انسان کئی بیماریوں سے محفوظ رہتا ہے۔ پیشاب کے اخراج کیلئے دونوں گردے کام کرتے رہتے ہیں۔ اگر گردے ناکارہ ہو جائیں تو پیشاب کے اخراج کے عمل کے بند ہونے سے موت واقع ہو جاتی ہے۔ جوان آدمی 24 گھنٹوں میں ایک سے دو لٹر تقریباً پیشاب خارج کرتا ہے۔ پیشاب ذرا سی زرد پیلاہٹ رنگت میں ہوتا ہے۔ بیماری کی صورت رنگت گہری یا تبدیل ہو جاتی ہے۔ زیادہ مقدار میں مشروب پانی پیشاب آور میڈیسن کا استعمال موسم کی تبدیلی کے بعد پیشاب کی اصل رنگت تبدیل ہو جاتی ہے۔ اور قدرے رنگ گہرا ہو جاتا ہے۔ پیشاب کی مخصوص بو ہے۔ اور تیزابی خواص رکھتا ہے۔

پیشاب میں پانی اور قلیل مقدار میں نمکیات کی درج ذیل نسبت ہوتی ہے۔

A	پانی	WATER	%96
B	یوریا	UREA	%2
C	کلورائیڈ	CHLORIDE	
D	یورک ایسڈ	URIC ACID	
E	آکسی لیٹ	OXYLATE	
F	کریٹی نین	CREATININE	
G	سلفیٹ	SULPHATE	
H	فاسفیٹ	PHOSPHATE	
I	پروٹین	PROTIEN	
J	امونیا	AMMONIA	
K	اگزالک ایسڈ	OXALIC ACID	

پیشاب میں فاسد مادوں کے علاوہ شوگر کے مریضوں میں گلوکوز خارج ہوتی ہے۔ گردوں کی تکلیف۔ پیشاب کے راستے کی تکلیفUrinary Tract میں آر بی۔ پس سیلز۔ اپی تھلیل سیلز خارج ہوتے ہیں۔عورت کوحمل کے دوران پیشاب میں ہارمون بھی خارج ہوتے ہیں۔ جس سے حمل کے بارے میں جانا جاسکتا ہے۔بعض دفعہ پیشاب میں مردانہ منی بھی خارج ہونا شروع ہو جاتی ہے۔گردے انسانی جسم سے پیشاب کوخارج کرتے ہیں۔گردوں کی کارکردگی کے پیش نظر جسم میں پانی کا توازن برقرار رکھنے کا کام دماغ میں پیچوٹری گلینڈ سے خارج ہونے والے اینٹی ڈائی یورٹک ہارمون پاور ہیڑے سن کے ذمے ہے۔ جس کے پیش نظر گردے جسم میں پانی اور نمکیات کا توازن برقرار رکھتے ہیں۔ایڈرینل کارٹیکس کا ہارمون ایلڈوسٹی زون سوڈیم کے زیادہ اخراج کو روکتا ہے۔ اگر 24 گھنٹے میں پیشاب صحیح پانی (تقریباً 15-10 گلاس) سے قدرے کم پینے کے باوجود پانچ سو سی سی 500cc/ml سے کم خارج ہو تو گردے صحیح کام نہیں کرتے ہیں۔ اس صورت حال کو یوریمیا Uremia کہتے ہیں۔ اگر 24 گھنٹے میں پیشاب 100ml/day (دوصد سی سی) سے کم خارج ہوتو اس حالت کو اینوریا Anuria کہتے ہیں۔اور مریض یوریمک Uremic ہوگا اس کے منہ سے پیشاب کی بو آئے گی اگر پیشاب 100-300ml/day کے درمیان آئے تو اس حالت کو Oliguria کہتے ہیں۔ایک تندرست انسان 24 گھنٹے میں اوسط 1400_+400ml پیشاب کی مقدار خارج کرتا ہے۔

سپیسی فک گریویٹی S.P. GRAVITY

اس کو Measure کرنے کیلئے پیشاب کو 15c تک ٹھنڈا کرتے ہیں۔ Sp. Gravity پیشاب میں موجود ٹھوس مادوں کی مقدار معلوم کرنے میں مددگار ثابت ہوتی ہے۔ جتنے زیادہ فاسد مادے خارج ہوں گے Sp. Gravity اتنی زیادہ ہوگی۔24 آور سمپل نارمل انسان کی Sp Gravity 1010-1025 تک ہوتی ہے۔اور اسے Urine Metter سے معلوم کیا جاتا ہے۔عام Urine metter کیلئے کم از کم P.H. 35ml پیشاب کی مقدار ضروری ہے۔

پی - ایچ P.H

پیشاب کی PH 4.6-8.0PH تک ہوسکتی ہے۔اوسط 6.0PH جاتی ہے۔یہ پیشاب میں موجود تیزابوں مثلاً ایسڈ فاسفیٹ۔یورک۔پائیوک۔لیکٹک اور سٹرک ایسڈ کی وجہ سے ہوتی ہے۔اگر زیادہ دیر پیشاب پڑا رہے۔تو اس کی PH بڑھ کر اساسی ہوسکتی ہے۔جس کی وجہ یوریا کا امونیا میں پیشاب میں تبدیل ہوکر کیٹون Ketone باڈیز

موجود ہوتی ہیں۔ یہ انسانی جسم میں چربی کی زیادہ مقدار زائل ہونے پر مبنی ہیں۔ جو کہ Starvation اور ذیابطیس میں ہوسکتا ہے۔ ہمارا جسم انہیں زیادہ مقدار میں استعمال نہیں کرسکتا جوکہ پھر پیشاب کے راستے خارج ہونا شروع ہو جاتی ہیں۔

ٹربیڈٹی TURBIDITY

پیشاب عموماً بے رنگ اور ہلکی بو والا ہوتا ہے۔ یا پھر ہلکا Yellow رنگ کا ہوسکتا ہے۔ اور اس کو اگر زیادہ دیر رکھا جائے تو کچھ چیزیں اس کے اندر ظاہر ہونا شروع ہو جاتی ہیں۔ جو کہ اس کی خاصیت کو ختم کر دیتی ہیں۔

ڈیپازٹ DEPOSITE

جو مادے پیشاب میں حل پذیر نہیں ہوتے وہ نیچے جمع ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ جن کو Deposit کہتے ہیں۔ انہیں پیشاب میں آسانی سے دیکھا جاسکتا ہے۔ یہ عموماً نمکیات کے مرکبات ہوتے ہیں۔ جو کہ ریت نما ذروں کی شکل میں جمع ہو جاتے ہیں۔

کاسٹ CASTE

یہ عموماً جسم کے اپنے Cells جو کہ پیشاب کی نالیوں جہاں سے ہو کر پیشاب آتا ہے۔ کی توڑ پھوڑ کے باعث آتے ہیں۔ اور پیشاب کی slide بنا کر ان کو آسانی سے دیکھا جاسکتا ہے۔

پریگننسی ٹیسٹ PREGNANCY TEST

اس ٹیسٹ میں پیشاب کی مدد سے یہ پتہ چلایا جاسکتا ہے۔ کہ آیا مطلوبہ عورت حاملہ ہوگئی ہے۔ یا پھر کسی اور وجہ سے پریگننسی کی طرح کی علامات ظاہر ہورہی ہیں۔ اس میں اینٹی جن اینٹی باڈی Reaction کی مدد لی جاتی ہے۔ اور چونکہ پریگننسی میں خون میں Gonado Trophins ہارمون کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ جو کہ پیشاب کے راستے خارج ہوتے ہیں۔ اور درجہ بالا ٹیسٹ یا پھر آجکل ریڈیو امونو اسے Radio immo Assay اور ایلائزا Elizal تکنیک سے بھی پریگننسی ٹیسٹ کیا جاسکتا ہے۔ جو کہ قدرے مہنگا پڑتا ہے۔ لیکن 100% صحیح ہوتا ہے۔

یورن کلچر URINE CULTURE

چونکہ پیشاب میں ہزاروں طرح کے فاسد مادے مثلاً شوگر پروٹین کیٹون باڈیز۔ یوریا۔ کریٹینن وغیرہ موجود ہوتے ہیں۔ جو کہ جراثیموں کی افزائش کیلئے بہت اچھا میڈیا مہیا کرتے ہیں۔ اور مختلف جراثیم گردوں مثانے اور پیشاب کی نالیوں میں بیماری پیدا کرسکتے ہیں۔ ان کے ٹیسٹ کے لیے عموماً خوردبینی معائنہ کیا جاتا ہے۔ بعض اوقات خوردبینی معائنہ سے کچھ پتہ نہیں چلتا ایسے میں یورن کلچر ٹیسٹ کروایا جاتا ہے۔ جو کہ ہمیں 100% اچھے اور پائیدار طریقہ سے یورن کے جراثیم کے متعلق بتاتا ہے۔ اور اس سے ہمیں ان دوائیوں کا بھی پتہ چل جاتا ہے۔ جو کہ اس متعلقہ جراثیم کے لئے کارگر ثابت ہوسکتی ہیں۔

پاخانہ کا معائنہ STOOL TEST

تشخیص کے پیش نظر پاخانے کی سلائیڈ Slide بنا کر مائیکروسکوپ کے ذریعے چیک کیا جاتا ہے۔ بعض بیماریوں میں پیراسائٹ Parasite کے انڈوں (اووے) کی موجودگی جاننے کیلئے یہ ٹیسٹ کیا جاتا ہے۔ سٹول ٹیسٹ کی ضرورت درج ذیل صورتوں کے پیش نظر ہوسکتی ہے۔

A ڈسنٹری ایمیبا	AMOEBA	B پیٹ کے کیڑے	INTESTINAL WORMS
C اکلٹ بلڈ	OCCULT BLOOD	D بائل پگمنٹس	BILE PIGMENTS

■ سٹول لپیڈ F STOOL LIPIDS

ٹیسٹ رپورٹ میں صرف پیرا سائٹ کے اووا (انڈے) Ova کی موجودگی Positive اور غیر موجودگی Negative تحریر کی جاتی ہے۔ چھپے ہوئے خون Occult Blood کی موجودگی Dysenty کی تشخیص کیلئے ضروری ہے۔ اور یہ Benzidine ٹیسٹ کے ذریعے کی جاتی ہے۔ پاخانہ میں Bile Pigments کی موجودگی بھی چیک کی جاتی ہے۔ جو کہ بائل سے متعلقہ بیماریوں اور جگر کے عوارض کا پتہ چلانے میں مددگار ثابت ہوتی ہے۔ سب سے ضروری پاخانہ میں چکنائی Stool lipids کی مقدار چیک کرنا ہوتا ہے۔ جو کہ ہاضمہ کی بیماریوں میں ہیں۔ Stea forzhea اور ٹراپیکل Tropical Spra سرفہرست میں مددگار ہوتا ہے۔۔

عمومی ہدایات برائے پاخانہ سیمپل

مریض کو کہا جاتا ہے۔ کہ وہ اپنی عمومی خوراک ہلکی رکھے اور کوئی ایسی چیز مثلاً گوشت۔ خون۔ کلیجی۔ گردے۔ مچھلی اور دوسری ایسی اشیاء نہ کھائے جو کہ Stool کے معائنہ کے وقت تبدیلیاں لا سکتی ہوں۔ علاوہ ازیں پاخانے کا سمپل لینے سے ایک دو روز پہلے قبض کشاء ادویات مثلاً Laxatives نہیں لینی چاہئیں۔

تھوک کا معائنہ SPUTUM TEST

تشخیص کیلئے بھی دو قسم کے ٹیسٹ مدنظر رکھے جاتے ہیں۔

■ طبعی معائنہ PHYSICAL EXAMINATION ■ خورد بینی معائنہ MICROSCOPIC EXAMINATION

طبعی معائنہ PHYSICAL EXAMINATION

تھوک (بلغم) کو ظاہرہ طور پر دیکھنے کو طبعی معائنہ کہتے ہیں۔ درج ذیل معلومات نوٹ کی جاتی ہیں۔

A	رنگ	COLOUR	سفیدی مائل جھاگدار + سبزی مائل پیلی
B	بو	ODOUR	موجود ہے۔ یا نہیں ہے۔
C	خون	BLOOD	شامل ہے۔ یا نہیں ہے۔
D	پیپ	PUS	شامل ہے۔ یا نہیں ہے۔

سپوٹم (تھوک۔ بلغم) کا زیادہ تر ٹیسٹ تپدق (ٹی بی) کی تشخیص کیلئے کیا جاتا ہے۔ کیونکہ ٹی بی کے جراثیم بلغم میں موجود ہوتے ہیں۔ اگر تھوک میں خون ہو گا تو رنگت سرخی مائل ہو گی تپدق کے مریضوں کو بھی تھوک میں خون آنا شروع ہو جاتا ہے۔ تپدق کیلئے مائیکرو سکوپ کے ذریعے ٹیسٹ کیا جاتا ہے۔ جسے اے ایف بی AFB ٹیسٹ کہتے ہیں۔

خوردبینی معائنہ MICROSCOPIC EXAMINATION

تھوک (سپوٹم) کے خورد بینی معائنہ سے درج ذیل معلومات نوٹ کی جاتی ہیں۔

A	ایپی تھیلیل سیلز	EPITHELIAL CELLS	چند ایک یا زیادہ
B	پس سیلز (پیپ)	PUS CELLS	چند ایک یا زیادہ
C	بیکٹیریا (جراثیم)	BACTERIA	چند ایک یا زیادہ
D	زیل نیلسن سٹین	ZIEL NEELSEN STAIN	چند ایک یا زیادہ
E	گرام سٹین	GRAMSTAIN	چند ایک یا زیادہ
F	اے ایف بی	AFB(ACID FOR BACILLI)	موجود یا غیر موجود
G	آر بی سی (خون کے سرخ ذرات)	RBC	چند ایک یا زیادہ

چند ایک ایی کمیلی۔ پس سیلز۔ بیکٹیریا۔ زیل نیلسن سٹین۔ گرام سٹین۔ آر بی سی زیادہ خطرناک نہیں ہوتے اور بیماری پیدا نہیں کر سکتے ہیں۔ لیکن زیادہ مقدار میں موجودگی سے بیماری کی تشخیص میں صحیح مدد ملتی ہے۔ مریض کا تھوک لیسدار اور خون آلود ہوگا اس میں پیپ بھی شامل ہو سکتی ہے۔ تھوک میں خون کی موجودگی سے تپ دق (ٹی بی) کینسر اور دل کی بیماری کا شک ہو سکتا ہے۔ رپورٹ میں جراثیم کے نظر آنے سے بروونکائی ٹس کی بیماری ہوگی اے ایف بی ٹیسٹ کے پیش نظر ایسڈ فاسٹ بیسلائی جراثیم نظر آنے سے تپ دق (ٹی بی) کی علامت سمجھی جائے گی۔

تھوک میں خون آنے کو ٹی بی یا پھیپھڑوں کی خطرناک بیماری نہیں سمجھ لینی چاہیے۔ پھیپھڑوں کے علاوہ درج ذیل مقامات سے بھی خون آ سکتا ہے۔

- مسوڑوں سے
- دانتوں سے
- گلے (لیرنکس) سے
- گلے (فیرنکس) سے

ایسی صورت میں تھوک میں خون آنا معمولی علامت ہے۔ اگر مریض ٹی بی کا پرانا مریض ہے۔ روزانہ رات کو بخار ہو جاتا ہے۔ وزن گھٹ چکا ہے۔ جسم کمزور ہے۔ رات کو ٹھنڈے پسینے آتے ہیں۔ تو تھوک میں خون آنا خطرناک علامت ہے۔ اسی طرح اگر مریض کو یرقان کا مرض رہ چکا ہے۔ جگر بڑھ کر سکڑ چکا ہے۔ تو یرقان کی شدید نوعیت کے پیش نظر بھی خوراک کی نالی Oesophages یا ناک سے بھی خون آنا جاری ہو جاتا ہے۔ جو بھی انتہائی خطرناک ہے۔ مندرجہ بالا بیماریوں کے علاوہ ایک اور وجہ جو کہ تھوک اور بلغم میں خون کا باعث بن سکتی ہے۔ وہ Bleeding disorder یعنی خون کے اس نظام کی خرابی ہو سکتی ہے۔ جو کہ خون کو ہمارے جسم میں مائع حالت میں رکھنے اور کسی زخم وغیرہ کی صورت میں اس کے جمنے اور خون رسنے کے عمل کو روکنے کیلئے ضروری ہے۔ ایسی ہی ایک بیماری Haemophilia کی ہے۔ جو کہ خون میں ایک پروٹین Haemophilic فیکٹر کی غیر موجودگی کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔ جو کہ ایک قدرتی بیماری ہے۔ جو کہ ننھیال سے اگلی نسل میں منتقل ہوتی ہے۔

1 فزیکل یا ظاہری معائنہ
2 کیمیکل یا کیمیائی معائنہ
3 ہیماٹولوجیکل یا خونی معائنہ
4 خوردبینی یا Microscopic معائنہ
5 فلوئیڈ کلچر وغیرہ
6

یہ تمام ٹیسٹ مختلف نوع کی بیماریوں کی تشخیص میں انتہائی مددگار ثابت ہو سکتے ہیں۔

منی کا معائنہ SEMEN TEST

Pathology Laboratory میں کبھی کبھی منی کے معائنہ Semen Test کے بھی سیمپل آتے ہیں۔ جو کہ مردانہ بانجھ پن کی تشخیص کیلئے انتہائی ضروری ٹیسٹ ہے۔ بلکہ زنانہ بانجھ پن جس کی وجوہات ہزاروں طرح کی ہو سکتی ہیں۔ اور جن کی تشخیص کیلئے انتہائی پیچیدہ قسم کے ٹیسٹوں کی ضرورت پڑتی ہے۔ لہذا کسی بھی بانجھ پن کے جوڑے کی پائی جانے والی بیماریوں کی تشخیص Diagnosis کرنے کیلئے پہلے جو ٹیسٹ Recommand کیا جاتا ہے۔ وہ مردانہ منی کا معائنہ ہی ہوتا ہے۔ اور ایک بہت ہی سادہ اور آسان ٹیسٹ کے ذریعہ مردانہ بانجھ پن کی موجودگی یا غیر موجودگی کا پتہ چلایا جا سکتا ہے۔۔ آجکل DNA ٹیسٹ کے لئے منی Semen کا سیمپل لیا جاتا ہے۔ جو کہ میڈیکولیگل کیسوں میں انتہائی کارآمد ہوتے ہیں۔

SEMEN SAMPLE کیلئے ہدایات

1 میاں بیوی کو اس ٹیسٹ سے پہلے کم از کم ایک تا دو ہفتہ ملاپ سے پرہیز کرنا چاہیے
2 Semen Collection کے بعد ہر حالت میں نصف گھنٹہ سے پہلے لیبارٹری پہنچا دینا چاہیے چونکہ نصف گھنٹہ کا وقت Semen کی تیاری کیلئے درکار ہوتا ہے۔ جسے Liquifaction Tire بھی کہتے ہیں۔ اس ٹائم کے بعد لازماً Semen کا ٹیسٹ ہو جانا چاہیے

3 چونکہ سیمپل عموماً گھروں وغیرہ میں لیا جاتا ہے۔ ہمارے ہاں لیبارٹریوں میں ایسا کوئی انتظام نہیں ہے۔ کہ Semen وہاں عام Intercourse کے بعد حاصل کیا جائے اس لئے بہتر یہی ہے۔ کہ صاف ستھری Sterilized شیشی میں اسے اکٹھا کیا جائے جو کہ متعلقہ لیبارٹری سے پہلے حاصل کر لی جائے اور متوقع سیمپل کے بارے میں بتا دیا جائے تا کہ Checking میں کوئی رکاوٹ نہ آئے اور Sample وقت پر چیک ہو جائے۔

4 بعض اوقات مرد حضرات اپنا سیمپل دینا پسند نہیں کرتے ایسی صورت میں متعلقہ عورت یعنی بیوی کو نصیحت کی جاتی ہے۔ کہ Intercourse کے بعد نصف گھنٹہ میں وہ لیبارٹری آ جائے جہاں متعلقہ فی میل اٹینڈنٹ یا ٹیکنیشین Intrauterine اور vaginal سیمپل لے سکے۔

5 ایک تیسرا طریقہ Masturbation یا ہینڈ پریکٹس کا بھی ہے۔ جو کہ عموماً ہمارے ہاں استعمال ہوتا ہے۔ اس میں بعض اوقات ناکامی ہوتی ہے۔ اور صحیح سیمپل کا حصول بہت ضروری ہے۔ اور کئی دفعہ غلط رپورٹ کی پیچیدگیاں پیدا ہو سکتی ہیں۔

SEMEN CHECKING

اس میں نصف گھنٹہ سیمپل کولیکشن کے بعد سلائیڈ بنائی جاتی ہے۔ اور اسے خوردبین کے ذریعہ دیکھتے ہیں۔ رپورٹ میں عموماً طبعی ٹیسٹ مثلاً مقدار۔ بو۔ رنگ۔ ظاہری حالت وغیرہ چیک کی جاتی ہے۔ خوردبینی معائنہ بھی Sperm Count اور Morphology دیکھی جاتی ہے۔ نارمل Single Ejaculatiohn سیمن 1-2.5ml ہوتا ہے۔ سپرم کی مقدار 60-120million/cn.non ہوتی ہے۔ اور 80-90 فیصد سپرم Actively Motile ہوتے ہیں۔ 10-Sluggishly Motile ہو سکتے ہیں۔ صرف 5 فیصد سے کم مردہ Dead ہو سکتے ہیں۔ نارمل سپرم سنگل ٹیل (دم) والے ہوتے ہیں۔ اگر درجہ بالا کے علاوہ اور طرح کے اقسام کے سپرم ہوں یا ان کی تعداد کم ہو تو اس حالت کو Oligo spermin کہتے ہیں۔ اور اگر سپرم بالکل موجود نہ ہوں تو اسے Aspermic کہتے ہیں۔ کئی بار سپرم کی مقدار اور تعداد بالکل ٹھیک ہوتی ہے۔ مگر وہ دو یا تین ٹیل (دم) والے یا پھر بغیر ٹیل (دم) کے ہوتے ہیں۔ جو کہ بانجھ پن کا باعث بن سکتے ہیں۔

خون کا معائنہ

BLOOD TEST بلڈ ٹیسٹ

انسان کی صحت۔ بیماریوں کی تشخیص۔ خون میں مختلف مادوں کی کمی بیشی کے پیش نظر بلڈ ٹیسٹ Blood Test کی بہت زیادہ اہمیت ہے۔ سب سے زیادہ ٹیسٹ خون کی مدد سے ہی کئے جاتے ہیں۔ خون جسم میں نکلنے کے چند منٹ بعد ہی جم جاتا ہے۔ یعنی لوتھڑے (کلاٹ) بن جاتے ہیں۔ چند ٹیسٹ ایسے ہیں۔ جو جمے ہوئے خون Clotted Blood کے ذریعے نہیں ہو سکتے ہیں۔

جمے ہونے خون سے نہ ہونے والے ٹیسٹ

A ای ایس آر E.S.R — B ہموگلوبن ٹیسٹ (HB TEST) HALMOGLOBIN ESTIMETIN

C ٹی۔ ایل سی اور ڈی۔ ایل۔ سی T.L.C and D.L.C — D PROTHROMBIN-TIME

E بلیڈنگ ٹائم B.T — F کلاٹنگ ٹائم C.T

ان مندرجہ بالا ٹیسٹوں کیلئے خون کو جمنے سے روکنے کیلئے سوڈیم سائٹریٹ شامل کرنا پڑتا ہے۔ وائل Vial میں سوڈیم سائٹریٹ ڈال کر بعد میں مریض کا خون لے کر فوری اس وائل میں ڈال کر خوب ہلا کر سوڈیم سائٹرٹ اور خون کو آپس میں ملا دیا جاتا ہے۔ جس سے خون کے جمنے کی صلاحیت ختم ہو جاتی ہے۔ لیبارٹری میں سوڈیم سائٹریٹ کے صاف ستھری وائل میں قطرے ڈال کر سپیشل انکوبیٹر مشین میں رکھ دیتے ہیں۔ حرارت سے وائل بھی جراثیم سے پاک ہو جاتی ہے۔ اور سوڈیم سائٹریٹ بھی خشک ہو جاتا ہے۔ پھر اس

وائل میں مریض کا خون نکال کر فوری ڈالا جاتا ہے۔اور مندرجہ بالا ٹیسٹ کیے جاتے ہیں۔باقی تمام ٹسٹ جمے ہوئے خون Clotted Blood کے ذریعے ممکن ہیں۔

جمے ہونے خون سے ہونے والے ٹیسٹ

A	بلڈ شوگر ٹیسٹ	BLOOD SUGAR TEST	B	ایم پی ٹیسٹ	M.P.TEST
C	ایل ایف ٹی ٹیسٹ	L.F.T. TEST	D	وڈال ٹیسٹ	WIDAL TEST
E	کے ایف ٹی ٹیسٹ	K.F.T TEST	F	سیرم بائی کاربونیٹ	SERUM BICARBONATE
G	تمام خامرے وغیرہ مثلاً لیور انزائمنز وغیرہ		H	سیرم کاپر اور زنک وغیرہ	SERUM COPPER+ZINC
I	سیرم یوریا	CERUM UREA	J	سیرم آئرن	SERUM IRON
K	سیرم کریٹانین	SERUM CREATININE	L	سیرم کلورائیڈ	SERUM CHLORIDE
M	سیرم یوریک ایسڈ	SERUM URIC ACID	N	فاسفورس	PHOSPHOROUS
O	سیرم سوڈیم	SERUM SODIUM	P	میگنیشیم	MAGNESIUM
Q	سیرم پوٹاشیم	SERUM POTASSIUM	R	سیرم ٹوٹل پروٹین	TOTAL PROTEIN
S	سیرم کیلشیم	SERUM CALCIUM	T	البیومن اور گلوبیولن	ALBUMIN+ GLOBULIN
U	کارڈیک انزائم یا دل کے خامرے	CARDIAC ENZYMES	V	لپڈ پروفائل	LIPID PROFILE

خون کا مکمل ٹیسٹ

COMPLETE BLOOD EXAMINATION

I - CELL EXAMINATION

A TOTAL W.B.C'S

B DIFFERENTIAL LEUCOCYTE COUNT

- I POLYMORPH
- II LYMPHOCYTES
- III MONOCYTES
- IV BASOPHILS
- V EOSINOPHILS
- VI MYELOLYTES
- VII BLASTS
- VIII NORMOBLAST
- IX MATAMYLO

C PLATLET COUNT

D R.B.C.

II	ای ایس آر۔		IV	E.S.R	
III	ایچ بی ٹیسٹ		V	Hb TEST	
				ایم پی	M.P. MALARIA PARASITE
				سیل مارفالوجی	CELL MORPHOLOGY

A	آر بی سی	R.B.C	5500000فی کیوبک ملی لیٹر (4.5-5.5million/cc)
B	ٹی ایل سی	T.L.C	4000-11000فی کیوبک ملی لیٹر
C	ڈی ایل سی	D.L.C	اس میں خون کی سفید ذروں کی % معلوم کی جاتی ہے۔

خون کے سفید ذروں کی کئی قسمیں ہیں۔ڈی ایل سی سے ان سفید ذروں کی فیصدی Percentage معلوم کی جاتی ہے۔

✪ نیوٹروفل	NEUTROPHILS	%40-70	✪ لمفوسائٹ	LYMPHOCYTES	%20-40
✪ مونوسائٹ	MONOCYTE	%10-2v	✪ ایسینوفل	OESINOPHIL	%1-4
✪ بے سوفل	BASOPHIL	%1 سے کم			

مختلف امراض کیلئے ٹیسٹوں کے نام

مختلف امراض کی تشخیص کیلئے مختلف ٹیسٹ ہوتے ہیں۔ جو انسانی جسم سے حاصل کردہ نمونوں Samples سے کئے جاتے ہیں۔

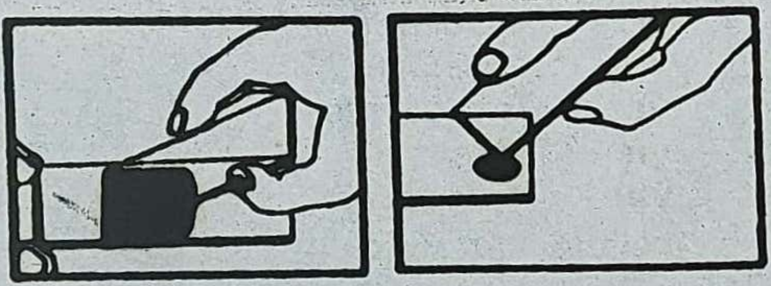
A	پیشاب کے ذریعے ٹیسٹ	URINE TEST	B	خون کے ذریعے ٹیسٹ	BLOOD TEST
C	تھوک کے ذریعے ٹیسٹ	SPUTUM TEST	D	پاخانے کے ذریعے ٹیسٹ	STOOL TEST
E	متاثرہ جگہ سے حاصل کردہ مواد کا ٹیسٹ	CULTURE	F	متاثرہ حصہ کے ٹکڑے کا ٹیسٹ	BIOSOPY
G	منی Semen کا ٹیسٹ	SEMEN TEST	H	رطوبت کے اخراج کا ٹیسٹ	SECRETION TEST
I	مختلف ادویات کے استعمال۔ لگانے کے بعد ٹیسٹ		J	ریڑھ کی ہڈی میں حرام مغز کا ٹیسٹ	C.S.F TEST

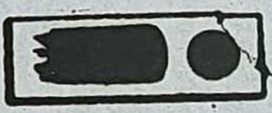
URINE TEST

پیشاب ٹیسٹ

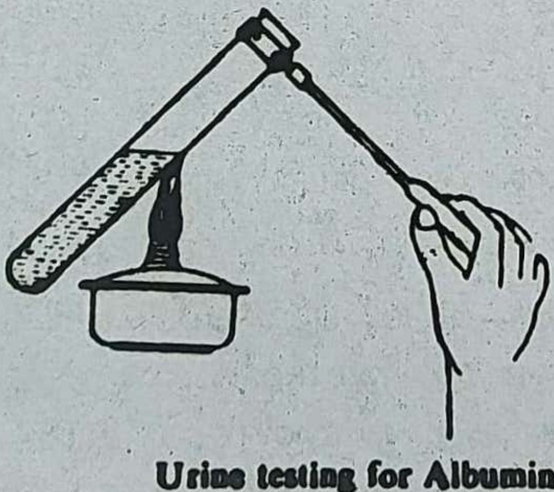
URINE TEST FOR SUGAR	ذیابطیس۔ شوگر
URINE TEST FOR ALBUMIN	گردے کی تکلیف۔ سوزش
URINE TEST FOR CRYSTALS AND RBC	گردے۔ مثانے۔ پیشاب کی نالی میں پتھری
URINE TEST FOR PUS CELLS	گردے۔ مثانے۔ پیشاب کی نالی میں پیپ
URINE TEST FOR RBC(MICRO SCOPIC HALMACHUREA)	پیشاب میں خون کی شمولیت دیکھنے کیلئے
URINE TEST FOR PREGNANCY	حمل PREGNANCY
URINE TEST FOR GONOCOCCI	سوزاک GONORRHOEA
URINE TEST FOR SYPHILIS	آتشک SYPHILIS
URINE TEST FOR CULTURE	یورن کلچر URINE CULTURE

تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ہینسو بک آف میڈیکل پریکٹس

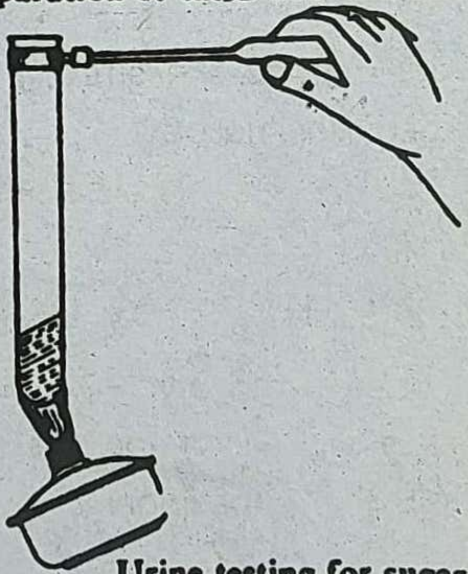




Preparation of thick and thin smear.



Urine testing for Albumin.



Urine testing for sugar.

STERILIZATION
سٹریلائزیشن
جراثیم سے پاک کرنے کا عمل

جراثیم سے پاک کرنے کا عمل

سٹریلائزیشن STERILISATION

مریض کیلئے استعمال ہونے والے سامان Instruments -Equipment اور بعض ادویات Some Medicines مریض کی جلد۔ اپنے ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کرنے کو سٹریلایزیشن Sterilization کہتے ہیں۔ سٹریلائزیشن کا لفظ سٹریلیٹی Sterility اور سٹریلائز Sterilise سے ماخذ ہے جس کے معنی جراثیم مارنا یا جراثیم سے پاک کرنے کے ہیں۔

مریض کے متعلقہ درج ذیل اشیاء جراثیم سے پاک کی جاتی ہے۔

- سرنجیں SYRINGES
- سرجیکل اوزار SURGICAL INSTRUMENTS
- بعض میڈیسن SOME MEDICINE
- سرجیکل ڈریسنگ SURGICAL DRESSING
- مریض کی جلد SKIN
- اپنے ہاتھ HANDS
- آپریشن تھیٹرز کا اندرونی ماحول OPERATION THEATRE
- جن میں ڈرگ ہوتی ہے (کنٹینر) CONTAINER

سٹریلائزیشن (جراثیم سے پاک کرنا) کی ضرورت اور اہمیت

کلینک ہیلتھ سنٹر۔ ہسپتال انفیکشن Infection کا مرکز ہوتے ہیں۔ کیونکہ ہر قسم کی بیماری میں مبتلا مریض علاج کیلئے ہسپتال کا رخ کرتے ہیں ان مریضوں کے کھانسنے۔ سانس لینے۔ تھوکنے۔ گندے زخموں کی پٹیاں کرنے۔ جسم سے گندے مواد کا اخراج۔ قے کرنے۔ بیماری (انفیکشن) کی وجہ سے پیشاب اور پاخانے کا اخراج۔ خطرناک بیماریوں کے آپریشن۔ چھوت کی بیماریوں میں مبتلا مریضوں کا علاج کیلئے قیام وغیرہ سے بیماریوں کے خطرناک جراثیم وائرس کے جمع ہونے سے ماحول آلودگی کی وجہ سے گندہ ہو جاتا ہے اوزاروں کے ذریعے معائنہ کرنے مریضوں کو ٹیکے لگانے۔ ٹانکے لگانے۔ آپریشن کرنے سے بھی سامان بعض بیماریوں مثلاً ایڈز۔ یرقان۔ باؤلہ پن۔ ٹیٹنس۔ ٹی بی اور دیگر جراثیم ماحول کی آلودگی کی وجہ سے سامان جراثیم آلودہ ہو جاتا ہے اگر ان کو جراثیم سے پاک نہ کیا جائے تو علاج کیلئے آنے والے ہر مریض کو سامان (سرنجیں۔ سرجیکل انسٹرومنٹ) کے استعمال سے کئی نئی خطرناک اور مہلک بیماریاں بھی لگ جائیں گی۔ مریض کی قوت مدافعت Immunity بھی بیماری کی وجہ سے پیدا ہونے والی کمزوری سے کمزور

پڑ جاتی ہے قوت مدافعت کی کمی یا کمزوری کی بنا پر مریض کو ماحول سے نئی بیماری لگنے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں نئی بیماری منتقل ہونے میں سرنجوں اور سرجیکل انسٹرومنٹ کا بڑا ہاتھ ہے کیونکہ ان کے ذریعے بیماری کے جراثیم کا براہ راست جسم کے اندر جانے کا بہترین موقع ہوتا ہے جو خون کی روانی میں شامل ہو جاتے ہیں اور جسم کے ہر عضو میں رسائی آسان ہو جاتی ہے کسی جگہ بھی قیام سے خطرناک اور مہلک بیماری کا سبب بن سکتے ہیں۔

عملہ ہسپتال۔ تندرست انسانوں اور بیمار لوگوں کو مزید نئی انفیکشن سے بچانے کیلئے ہسپتال کی بہترین صفائی اندرونی ماحول کی صفائی اور سٹریلائزیشن Sterilization کی اشد ضرورت ہوتی ہے۔

جراثیم سے پاک کرنے کے طریقے
METHODS OF STERILIZATION

سٹریلائزیشن کے مندرجہ طریقے ہیں۔

A بذریعہ حرارت BY HEAT — B بذریعہ گیس BY GASES

C بذریعہ شعاعیں BY ELECTRIC RAYS — D بذریعہ کیمیکل BY CHEMICAL

1 بذریعہ حرارت اور بذریعہ الیکٹرک ریز کو فزیکلی Physically اور

2 بذریعہ کیمیکل اور بذریعہ گیس کو کیمیکلی Chemically بھی کہتے ہیں۔

BY HEAT بذریعہ حرارت

ایسا طریقہ جس میں مطلوبہ اشیاء کو حرارت Heat کے ذریعے جراثیم سے پاک کیا جائے انسے ہیٹ سٹریلائزیشن کہتے ہیں حرارت کے ذریعے سٹریلائزیشن کے درج ذیل طریقے ہیں۔

A بذریعہ حرارت سٹریلائزیشن کا خشک طریقہ DRY HEAT STERILIZATION

B بذریعہ حرارت سٹریلائزیشن کا تر طریقہ WET HEAT STERILIZATION

DRY HEAT STERILIZATION سٹریلائزیشن کا خشک طریقہ

ایسا طریقہ جس میں خشک حرارت کے ذریعے مطلوبہ اشیاء کو جراثیم سے پاک کیا جائے اس کے مزید دو طریقے استعمال میں لائے جاتے ہیں

- بذریعہ شعلہ OPEN FLAME
- بذریعہ ہاٹ ائیر اوون HOT AIR OVEN

OPEN FLAME بذریعہ شعلہ

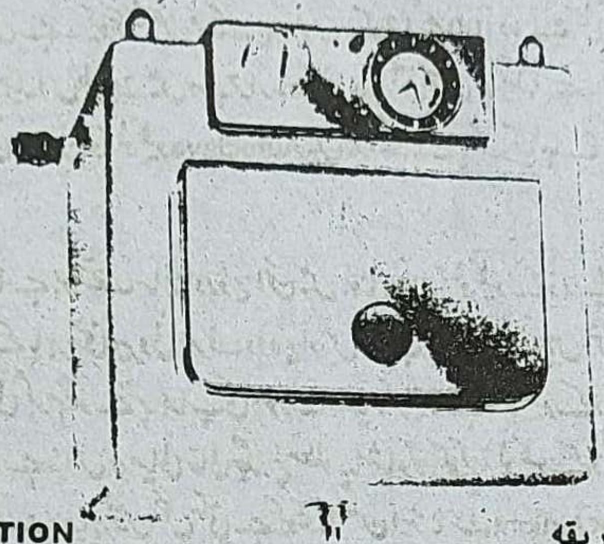
ایسا طریقہ جس میں ٹرے میں سرجیکل انسٹرومنٹ کو رکھنے کے بعد سپرٹ Spirit یا الکوحل Alcohol لگا کر آگ لگا دی جاتی ہے یا اوزاروں کو پکڑ کر جلتے ہوئے شعلہ پر رکھ کر گرم کرلیا جاتا ہے۔ یہ طریقہ کم استعمال کیا جاتا ہے

HOT AIR OVEN ہاٹ ائیر اوون

یہ بجلی سے چلنے والی مختلف سائز اور ڈیزائن میں ڈبہ نما مشین ہوتی ہے جس میں مختلف خانے بنے ہوتے ہیں۔ ان خانوں میں مطلوبہ اشیاء کو رکھ کر جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔ بجلی کے ایلیمنٹ کے ذریعے ہاٹ ائر اوون میں اندرونی طور پر خشک اور انتہائی گرم ہوا پیدا ہوتی ہے اور یہ اشیاء جراثیم سے پاک ہو جاتی ہیں۔ یہ طریقہ اچھا اور قابل اعتماد ہے۔ ہاٹ ائیر اوون کے ذریعے درج ذیل اشیاء کو جراثیم سے پاک کیا جا سکتا ہے۔

- دستانے GLOVES
- کوٹ COATS
- ٹوپیاں CAPS
- مرہم پٹی کا سامان SURGICAL DRESSING

- پلاسٹک شیٹس PLASTIC SHEETS
- ٹانکے لگانے کے دھاگے SUTURE THREADS
- منہ پر چڑھانے کیلئے ماسک MASKS
- ڈرا شیٹ (چھوٹے کپڑے) DRAW SHEETS
- ٹانکے لگانے کی سوئیاں SUTURE NEEDLE
- کنٹینر CONTAINER



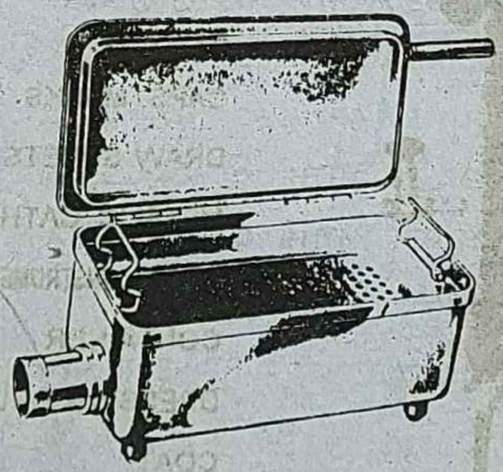
سٹریلائزیشن کا تر طریقہ — WET HEAT STERILIZATION

اس طریقہ میں سخت گرم ترین بھاپ Steam یا کھولتے ہوئے پانی Boiling Water پانی کی مدد سے مطلوبہ اشیاء کو جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔ یہ طریقہ عام استعمال کیا جاتا ہے۔ وسیع پیمانے پر ہسپتالوں۔ ڈسپنسریوں۔ کلینک میں سٹریلائزیشن کے لئے یہی طریقہ استعمال ہوتا ہے اس کے مزید دو طریقے ہیں

A سٹریلائزر STERILIZER B آٹوکلیو AUTOCLAVE

سٹریلائزر — STERILIZER

یہ ایک مختلف سائز کا ڈبہ نما برتن ہوتا ہے۔ جو ہسپتالوں۔ ڈسپنسری اور کلینک میں عام استعمال ہوتا ہے جس میں ابلتے ہوئے پانی Boiling Water میں مطلوبہ اشیاء کو جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔ سٹریلائزر کو بجلی۔ گیس کے برنر۔ مٹی کے تیل کے چولہے یا سٹوپ سے گرم کیا جاتا ہے سٹریلائزر میں تقریباً درمیان میں ایک ٹرے ہوتا ہے اس ٹرے میں متعدد چھوٹے چھوٹے سوراخ ہوتے ہیں۔ سٹریلائزر میں تین چوتھائی حصہ تک پانی بھرا جاتا ہے۔ درمیان والی ٹرے پر باریک کپڑا یا فلالین کا کپڑا ڈال کر اس پر سرجیکل انسٹرومنٹ اور سرنجوں کو جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔



جن اشیاء کو جراثیم سے پاک کرنا ہو ان کو نصف سے پون گھنٹہ (30-45 منٹ) تک پانی میں ڈال کر ابالنا چاہیے۔ اگر بوریکس کا 2% محلول یا سوڈیم کاربونیٹ کا محلول ہو تو تقریباً 15 منٹ تک ابالنا کافی رہتا ہے۔ سٹریلائزر کے ذریعے

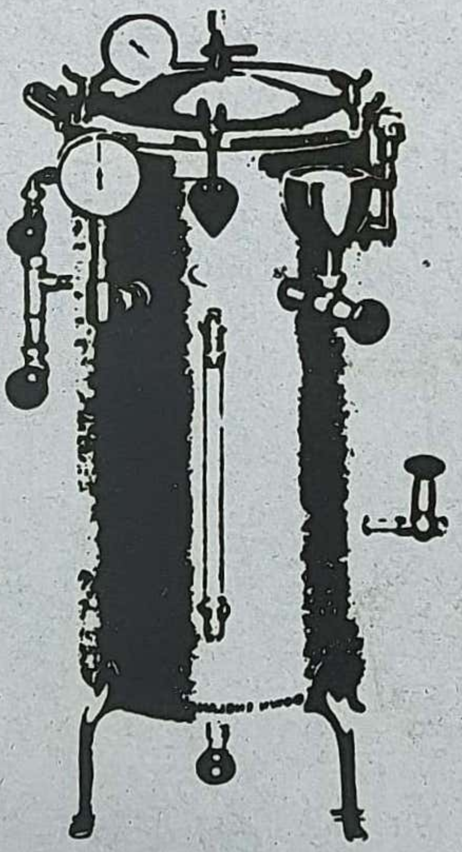
درج ذیل اشیا جراثیم سے پاک ہو جاتی ہیں۔

- سرنجیں SYRINGES
- ربڑ کیتھیٹر RUBBER CATHETERS
- دھاتی کیتھیٹر HARD OR METAILIC CATHETER
- سرجیکل انسٹرومنٹ SURGICAL INSTRUMENTS

یہ طریقہ بھی اب زیادہ قابل اعتماد نہیں ہے۔ کیونکہ بعض مہلک بیماریوں کے جراثیم 100 درجے سنٹی گریڈ یعنی کھولتے ہوئے پانی میں بھی نہیں مرتے مثلاً ہیپاٹائٹس وغیرہ جبکہ اس طریقہ میں درجہ حرارت کو بڑھایا بھی نہیں جاسکتا ہے۔ اس لئے بہتر یہی ہے کہ نئی ڈسپوزایبل سرنج استعمال کی جائے اور باقی سامان کو آٹوکلیو Autoclave میں جراثیم سے پاک کیا جائے۔

آٹوکلیو AUTOCLAVE

آٹوکلیو ڈرم نما بوائلر ہوتا ہے جو مختلف سائز اور ڈیزائن میں ہوتا ہے۔ آٹوکلیو کے ذریعے مطلوبہ اشیاء کو جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔ آٹوکلیو کے باہر یعنی بیرونی طرف دو دیواریں قریب قریب ہوتی ہیں جن کے درمیان پانی ڈالا جاتا ہے آٹوکلیو کے چلنے پر یہ پانی گرم ہونے پر بھاپ کی صورت اختیار کر لیتا ہے آٹوکلیو کے درمیان میں خلا ہوتا ہے جس میں بھاپ بن کر داخل ہوتی ہے۔ اس درمیانی خالی جگہ پر مطلوبہ اشیاء کو رکھ کر آٹوکلیو کے ڈھکنے کو کس کر بند کر دیا جاتا ہے۔ آٹوکلیو میں جو بھاپ بنتی ہے وہ باہر نہیں نکل سکتی ہے کیونکہ ڈھکن ایئر ٹائٹ Airtight ہوتا ہے اسی وجہ سے اندر دباؤ بڑھ جاتا ہے جتنا دباؤ بڑھتا ہے اتنا ہی خود بخود حرارت میں اضافہ ہوتا چلا جاتا ہے سٹیم پریشر 15 Kg/sq inch کے تحت اشیاء کو جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔ پریشر کی زیادتی کی وجہ سے آٹوکلیو کے پھٹنے کا ڈر ہوتا ہے اس سے بچاؤ کیلئے آٹوکلیو پر ایک سیفٹی والو Safety Valve لگا ہوتا ہے جو بوقت ضرورت خود بخود کام کرنا شروع کر دیتا ہے۔ آٹوکلیو پر پریشر دیکھنے کا میٹر بھی لگا ہوتا ہے ان گیجوں کی مدد سے پریشر اور درجہ حرارت کو نوٹ کیا جا سکتا ہے حسب ضرورت وزن Weight میں کمی بیشی کی جاسکتی ہے آٹوکلیو کے ذریعے وہ اشیاء بھی باآسانی جراثیم سے پاک ہو جاتی ہیں جو پانی میں ڈالنے اور ابالنے سے خراب ہو جاتی ہیں



مثلاً ڈریسنگ کا سامان (روئی۔ پٹیاں پیڈز۔ گاز) دستانے۔ کوٹ۔ ماسک۔ ٹوپیاں وغیرہ۔ آٹوکلیو کی مدد سے درج ذیل اشیاء کو جراثیم سے پاک کیا جاسکتا ہے۔

- پٹی کرنے کا سامان SURGICAL DRESSING
- ہاتھوں پر چڑھانے کیلئے دستانے GLOVES
- ٹوپیاں۔ چہرے کا نقاب CAPS. MASKS.
- ڈھانپنے کیلئے کپڑوں کے ٹکڑے DRAW SHEETS
- دھاتی کیتھیٹر METALIC CATHETER
- چیرا دینے اور ٹانکے لگانے کا سامان SURGICAL INSTRUMENT
- جن میں کوئی چیز ڈالی جائے CONTAINER
- ڈریسنگ ڈرم DRESSING DRUM
- کوٹ COAT
- پلاسٹک کی شیٹس PLASTIC SHEETS

بعض خطرناک بیماریوں کے جراثیم یا وائرس ابالنے کے عمل کے دوران 100 درجے سینٹی گریڈ پر ختم نہیں کئے جاسکتے مثلاً ہیپاٹائٹس بی

بی وغیرہ۔ یہ خطرناک جراثیم اور وائرس وغیرہ 120 سینٹی گریڈ سے زائد ٹمپریچر پر مرتے ہیں۔ اس لئے مکمل اور صحیح جراثیم کشی Sterilisation کے لئے کسی شے کو 121 درجے سنٹی گریڈ میں 20 منٹ تک اگر لپٹی ہوئی نہ ہو اور اگر لپٹی ہوئی ہو تو 30 منٹ تک آٹو کلیو کے اندر رکھ کر جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے کیونکہ آٹو کلیو کی مدد سے سٹیم پریشر Steam Pressure کے عمل سے درجہ حرارت ضرورت کے مطابق بڑھایا جاسکتا ہے۔

- **A** آلات کے ساتھ آٹو کلیو میں سٹریلائزیشن انڈیکیٹر ٹیپ Sterilisation Indicator Tape رکھی جائے تاکہ سٹریلائزیشن کے عمل کے بعد آٹو کلیو کھولنے سے یقین ہو سکے کہ بھاپ تمام اشیا پر اثر انداز ہو چکی ہے
- **B** آلات اور دوسری اشیا کو صحیح طریقے سے لپیٹ کر آٹو کلیو میں درست رکھنا ضروری ہے۔
- **C** آٹو کلیو میں بننے والی بھاپ تمام ہوا کو خارج کر دیتی ہے اور خود اثر انداز ہوتی ہے

برقی شعاعوں کے ذریعے BY ELECTRIC RAYS

سٹریلائزیشن کے اس طریقہ میں سامان کو برقی شعاعوں Electrict Rays کے ذریعے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔ دور جدید میں یہ طریقہ موثر۔ قابل اعتبار اور بہتر سمجھا جاتا ہے۔ اس کے ذریعے وسیع پیمانے پر سامان برقی شعاعوں کے ذریعے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔ سٹریلائزیشن کے لئے برقی شعاؤں گیما ریز Gamma Rays اور الٹرا وائلیٹ ریز Ultraviolet Rays کی مدد حاصل کی جاتی ہے۔ برقی شعاعوں کے ذریعے درج ذیل سامان جراثیم سے پاک کیا جاسکتا ہے۔

- ڈسپوزایبل سرنجیں DISPOSABLE SYRINGES
- ڈسپوزایبل گلوز DISPOSABLE GLOVES
- سرجیکل گاز SURGICAL GAUZE
- آنکھوں پر پٹی کیلئے پیڈز EYE PADS
- ڈرپ لگانے کے سیٹ INFUSION SET
- کاٹن (روئی) COTTON WOOL
- پلاسٹک کی بوتلیں PLASTIC BOTTLE
- جن میں دوائی ڈالی جائے CONTAINER
- شیشیوں کے ایلومینیم کی ٹوپیاں ALUMINIUMCAPS
- ٹانکے لگانے کی سوئیاں NEEDLES
- ٹیوبیں TUBES
- جلد پر لگانے کے لئے مرہم SKIN OINTMENT
- آنکھوں کی مرہم EYE OINTMENT
- کیٹ گٹ CATGUT
- ٹانکے لگانے کے دھاگے SUTURE
- آنکھوں کے قطروں کی خالی بوتلیں EMPTY EYE DROPS BOTTLES
- بچے کی پیدائش کے وقت بچے کو لگانے کئے ایمبلائیکل کلمپ UBMLICAL CAR CLAMPS
- ہڈیوں کو جوڑنے کیلئے امدادی سامان SURGICAL IMPLANTS
- پیشاب نکالنے کے لئے ڈالنے کیلئے نالیاں CATHETER
- صفائی کرنے کیلئے پیڈز SANITARY PAD

- جذب کرنے کیلئے باریک کپڑا ABSORBENT COTTON LINT
- سینٹری نیپکن SANITARY NAPKIN
- پٹی کرنے کا سامان (گاز۔روئی۔پیڈ۔پٹیاں) SURGICAL DRESSING

پلاسٹک کا سامان اور سرجیکل ڈریسنگ وسیع پیمانے پر اب برقی شعاعوں کے ذریعے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔ آپریشن تھیٹر کے اندرونی ماحول کو بھی برقی شعاعوں کی مدد سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔سٹریلائزیشن کے اس طریقہ کا تعلق خشک طریقہ جیسا لگتا ہے لیکن اس کا تعلق حرارت Heat سے قطعاً نہیں ہے۔

گیسوں کے ذریعے سٹریلائزیشن BY GASES

اس طریقہ میں مطلوبہ اشیاء کو گیسوں کی مدد سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے مثلاً بعض جگہ ڈسپوزایبل سرنجوں کو ایتھلین اوکسائڈ (ای او E.O) کی مدد سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔ آپریشن تھیٹر۔ ادویات کی فیکٹریز میں بڑے کمرے۔ سٹور وغیرہ کو (ای او E.O) کی مدد سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے

اس طریقہ کا تعلق خشک طریقہ پر سٹریلائزیشن سے ہے لیکن اس کا تعلق حرارت Heat سے قطعاً نہیں ہے۔

بذریعہ کیمیکل سٹریلائزیشن BY CHEMICAL

ایسا طریقہ جس میں ضرورت کی اشیاء کو کیمیکل لیکوئیڈ Chemical Liquid کے ذریعے جراثیم سے پاک Sterilized کیا جاتا ہے۔ کیمیکل کے ذریعے درج ذیل اشیاء کو جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔

- تیز دھار آلات SHARP INSTRUMENT
- ٹانکے لگانے کے دھاگے SUTURE THREADS
- مریض کی جلد SKIN
- کیٹ گٹ ٹیوبیں CAT GUT TUBE
- اپنے ہاتھ HANDS
- اینٹی سپٹک پٹی ANTISEPTIC DRESSING

کیمیائی جراثیم کش کیلئے ہدایات INSTRUCTION FOR CHEMICAL STERILIZATION

- موزوں اور اچھے جراثیم کش کیمیائی جز کا انتخاب کرنا چاہیئے
- ایک کیمیائی جز کو مناسب حد تک ڈائیلوٹ کرنے کے لئے ہدایات پر عمل کرنا چاہیے
- اشیاء کو سلوشن میں مطلوبہ مدت تک بھگوئے رکھنا چاہیئے
- اشیاء کو اچھی طرح دھو کر اور صاف کرنے کے بعد جراثیم کش سلوشن میں پوری طرح ڈبو کر رکھا جائے
- کیمیکل سے اشیاء کو نکال کر جراثیم سے پاک یا ابلتے ہوئے پانی میں کھنگالنا چاہیئے
- اگر ضروری ہو تو اشیاء کو جراثیم سے پاک تولیے سے خشک کرنا چاہیئے
- جراثیم سے پاک کی گئی اشیاء کو فوری استعمال کریں یا انہیں جراثیم سے پاک کسی مناسب ہوا بند برتن میں زیادہ سے زیادہ ایک ہفتہ تک محفوظ رکھ سکتے ہیں۔

جراثیم کش کیمیائی اجزا AGENTS	جراثیم کشی کے لئے درکار مدت STERILIZATION PERIOD	اثر برقرار رہنے کی مدت STRENGTH MAINTAINED	اثر انگیزی EFFICACY
فارمل ڈی ہائیڈ 8% Formaldehyde %8	24 گھنٹے	ایک ہفتہ	دو ہفتے کیلئے آلودگی کی صورت میں تازہ سلوشن تیار کریں

گلوٹرل ڈی ہائیڈ (سائیڈیکس) Glutaraldhyde (Cidex)	8تا10 گھنٹے	ایک ہفتہ	تین دن کیلئے: آلودگی کی صورت میں تازہ سلوشن تیار کریں

تیز دھار آلات
SHARP INSTRUMENT

تیز دھار آلات کو بذریعہ حرارت سٹریلائز نہیں کرنا چاہئے کیونکہ تیز دھار آلات گرم کرنے سے کند Bulnt ہوجاتے ہیں اس مقصد کے لئے تیز دھار آلات کو درج ذیل کیمیکل میں ہدایات کی مطابق وقت کے لئے ڈبو کر رکھتے ہیں

- سپرٹ SPIRIT
- ڈیٹول DETTOL
- الکوحل 70% ALCOHOL
- پائیوڈین PYODINE
- ٹنکچر آئیوڈین TINC. IODINE
- ہیبسیٹ HIBICET

کیٹ گیٹ اور ٹانکے لگانے کے دھاگوں کی ٹیوبیں

کیٹ گٹ اور ٹانکے لگانے کے دھاگوں کی ٹیوبوں کو بھی بیرونی طور پر جراثیم سے پاک کرنے کیلئے کیمیکل میں ڈبو کر رکھتے ہیں کیونکہ گرم کرنے سے یہ ٹیوبیں ٹوٹ جاتی ہیں آپریشن۔ ایمرجنسی میں ٹانکے لگانے کیلئے اپنے ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کرنے کے بعد ٹیوبوں کو پکڑنے کیلئے ان کو بیرونی طور پر سٹریلائز کرنے کیلئے کیمیکل میں ڈبو کر رکھا جاتا ہے۔ان ٹیوبوں کو سپرٹ۔ پائیوڈین۔ ڈیٹول۔ الکوحل 70% ہیبسٹ میں ہدایات کے مطابق وقت کیلئے ڈبو کر رکھا جاتا ہے

مریض کی جلد
SKIN

مریض کی جلد کو بھی درج ذیل مقاصد کے لئے کیمیکل سے صاف کیا جاتا ہے۔

- ٹیکہ لگانے سے پہلے جلد کو جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔
- چیرا دینے سے پہلے جلد کو جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے
- زخموں پر اینٹی سپٹک پٹی کردی جاتی ہے

مریض کی جلد کو کیمیکل مثلاً سپرٹ۔ ڈیٹول۔ پائیوڈین۔ آئیوڈین اور الکحل 70% وغیرہ سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے

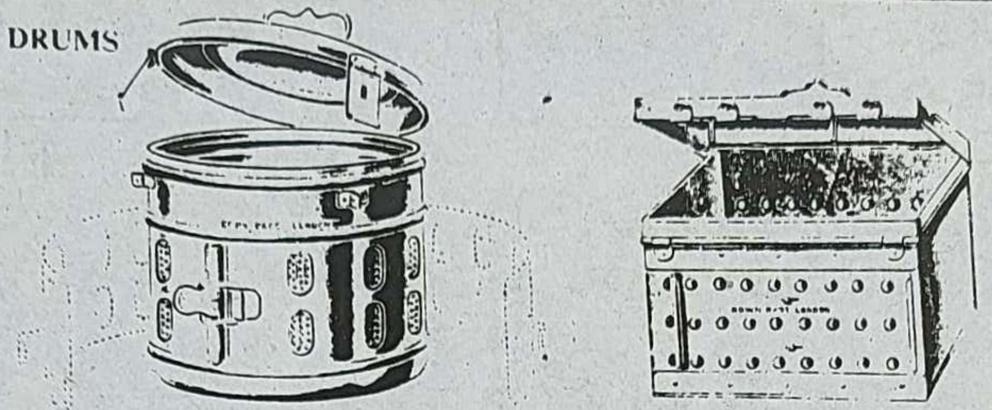
ڈریسنگ کے سامان کی سٹریلائزیشن
STERILIZATION OF SURGICAL DRESSING

سرجیکل ڈریسنگ (پٹی کرنے کے متعلقہ) کے سامان میں درج ذیل اشیاء شامل ہیں۔

- کاٹن (روئی) COTTON
- پیڈز (گدیاں) PADS
- گاز (باریک نرم کپڑا) GAUZE
- بنڈیج (پٹیاں) BANDAGES

ڈریسنگ کے سامان کو پہلے ڈریسنگ ڈرم Dressing Drum میں رکھتے ہیں اور ڈریسنگ ڈرم کے ڈھکنے کو بند کردیا جاتا ہے۔ ڈریسنگ ڈرم کے کلپ کھول کر ڈھیلا کر کے اسی کی اطراف کے سوراخ ننگے کردیے جاتے ہیں پھر اس ڈریسنگ ڈرم کو آٹو کلیو Auto Clave یا ہاٹ ائیر اوون Hot Air oven میں رکھ دیا جاتا ہے۔ ہاٹ ائیر اوون یا آٹو کلیو کو مقررہ وقت تک چلایا جاتا ہے۔اس طرح روئی پٹیاں۔ پیڈز گاز اور ڈریسنگ ڈرم بھی جراثیم سے پاک ہوجاتا ہے۔ سٹریلائزیشن کے بعد ڈریسنگ ڈرم کو آٹو کلیو Autoclave یا ہاٹ ائراوون سے باہر نکال کر فوراً دوبارہ کلپ کو اس طرح فکس کیا جاتا ہے کہ پہلے کھولے گئے سوراخ کلپ کی مدد سے بند ہو جائیں تاکہ ڈریسنگ ڈرم کو آٹو کلیو یا ہاٹ ائیر اوون سے باہر نکالنے کے بعد بیرونی ہوا ڈریسنگ ڈرم کے اندر نہ جاسکے

STERILIZER DRUMS



STERILISATION OF SYRINGES

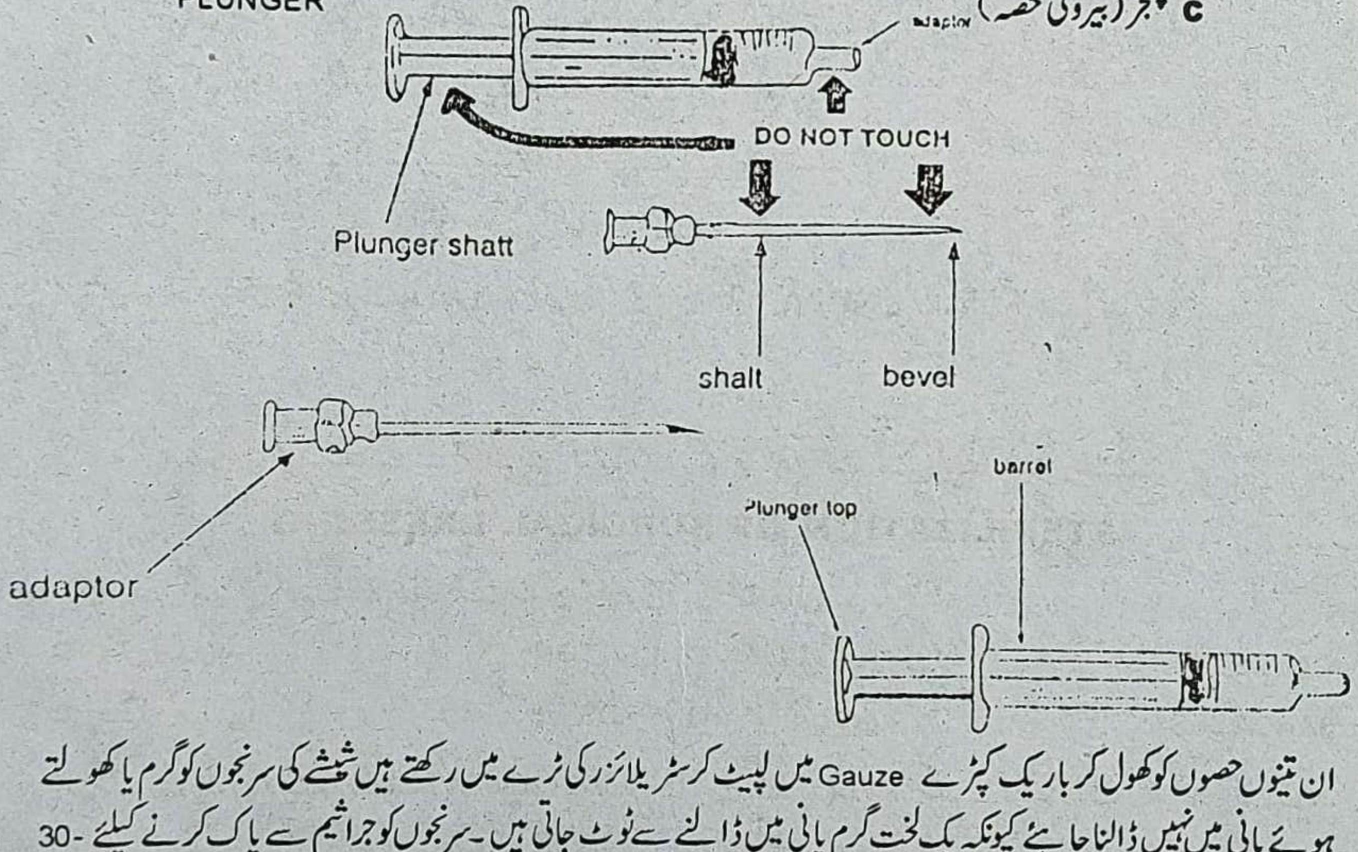
سرنجوں کو جراثیم سے پاک کرنا

ٹیکے Injection لگانے کیلئے شیشے کی سرنج Glass Syringe اور پلاسٹک کی ڈسپوزایبل Disposable سرنجیں استعمال ہوتی ہیں پلاسٹک کی ڈسپوزایبل سرنجیں مارکیٹ میں پہلے ہی جراثیم سے پاک Sterilised ملتی ہیں جو صرف اور صرف ایک دفعہ انجکشن لگانے کیلئے ہوتی ہیں اس کے بعد انہیں توڑ کر فوراً ضائع کر دیا جاتا ہے جبکہ شیشے کی سرنج سے بار بار ٹیکے لگائے جاتے ہیں اس لئے ان کو بار بار جراثیم سے بھی پاک رہنا انتہائی ضروری ہے۔ شیشے کی سرنجوں کے درج ذیل تینوں حصوں کو علیحدہ علیحدہ کیا جاتا ہے۔

A سوئی HYPODERMIC NEEDLE

B بیرل (اندرونی حصہ) BARREL

C پلنجر (بیرونی حصہ) PLUNGER



ان تینوں حصوں کو کھول کر باریک کپڑے Gauze میں لپیٹ کر سٹریلائزر کی ٹرے میں رکھتے ہیں شیشے کی سرنجوں کو گرم یا کھولتے ہوئے پانی میں نہیں ڈالنا چاہئے کیونکہ یک لخت گرم پانی میں ڈالنے سے ٹوٹ جاتی ہیں۔ سرنجوں کو جراثیم سے پاک کرنے کیلئے 30-45 منٹ تک پانی میں ابالنا ضروری ہوتا ہے۔ اگر سرنجوں کو صحیح جراثیم سے پاک نہ کیا جائے تو انتہائی غیر ذمہ داری۔ بددیانتی اور منافقت ہے جس کے بعد میں زیادہ خطرناک اور مہلک نتائج سامنے آسکتے ہیں مریض صرف اور صرف شفاء اور تکلیف میں کمی کیلئے ہسپتال میں آتا ہے۔ تکلیف میں کمی کی غرض سے ٹیکہ لگنے کی تکلیف برداشت کرتا ہے اگر جراثیم سے ناپاک سرنجیں استعمال کی جائیں تو مریض پہلی معمولی تکلیف کے ساتھ مزید دوسری خطرناک اور مہلک بیماریوں میں ملوث ہوسکتا ہے۔ اگر ایک ہی وقت میں

ایک ہی سرنج سے کئی مریضوں کو ٹیکے لگا دیئے جائیں تو یہ جراثیم آلودہ ہوتی رہتی ہیں اگر ہر مریض کو ٹیکہ لگانے کے بعد اسے جراثیم سے صاف نہ کیا جائے اور ٹیکے لگتے رہیں تو پہلے مریضوں کی بیماری دوسروں اور دوسروں کی باقی کو لگ جائیں گی اور درج ذیل بیماریاں سرنجوں کے ذریعے ایک دوسرے میں منتقل ہو جاتی ہیں۔

- ایڈز AIDS
- ہیپاٹائٹس (یرقان) HEPATITIS
- باؤلاپن (ہلکے کتے کے جراثیم) RABIES
- سوزاک (گنوریا) GONORRHOEA
- آتشک (سفلس) SYPHILIS
- تپدق (ٹی بی) TUBERCULOSIS

ان خطرناک اور مہلک بیماریوں کی منتقلی Transmition کا سبب بننے سے بچنے کیلئے یہ انتہائی ضروری ہے کہ ہمیشہ جراثیم سے پاک Sterilized سرنجوں سے ہی ٹیکے لگائے جائیں۔

- کلینک۔ہسپتال۔بیماریوں کی روک تھام اور مریضوں کے علاج کیلئے بنائے جاتے ہیں بیماریاں پھیلانے کیلئے نہیں بنائے جاتے ہیں
- ڈاکٹر۔معالج۔نرسنگ۔پیرامیڈیکل سٹاف۔ہیلتھ ورکر صرف اور صرف بیمایوں کی روک تھام کیلئے میڈیکل کے شعبہ سے منسلک ہوتے ہیں اور ان افراد کیلئے قوانین اور اصولوں پر عمل کرنا انتہائی ضروری ہے۔اسی مقصد کے پیش نظر اجرت تنخواہ وصول کرتے ہیں

نوٹ: سب سے بہتر ڈسپوزا ایبل سرنج ہی ہے کیونکہ بعض خطرناک اور مہلک بیماریوں کے جراثیم پانی کے ابالنے 100 درجے سینٹی گریڈ پر بھی نہیں مرتے مثلاً ھیپاٹائٹس، ٹی بی، ٹیٹنس وغیرہ۔اس لئے صرف اور صرف قابل اعتماد اچھی معیاری ڈسپوزا ایبل سرنج ٹیکہ کے مقاصد کے لئے استعمال کی جائے استعمال کے بعد اسے توڑ کر علیحدہ ڈبہ میں محفوظ کرلیا جائے تاکہ سوئی کے کسی کو چبھنے کے امکانات نہ رہیں۔بعض ترقی یافتہ ممالک میں بڑے اچھے انتظامات ہیں۔ہیلتھ سنٹروں میں پرانی استعمال شدہ سرنجیں جمع کروانے پراتنی ہی نئی مفت مل جاتی ہیں۔ان ممالک میں نشہ باز لوگ بھی استعمال شدہ سرنجوں کو پھینکنے کی بجائے محفوظ کر لیتے ہیں اور تبدیل کر کے نئی حاصل کر لیتے ہیں اس طرح خطرناک مہلک ودیگر بیماریوں کی روک تھام میں مدد ملتی ہے۔

ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کرنا
STERILIZATION OF HANDS

اپنے ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کرنا انتہائی ضروری ہے کیونکہ مریض کی شفاء کیلئے تمام کام اپنے ہاتھوں ہی سے کرتا ہے اس لئے ضروری ہے کہ اپنے ہاتھوں کو آلودگی اور جراثیم سے اچھی طرح پاک کیا جائے اگر ہاتھ جراثیم سے پاک نہیں ہونگے تو دوسری جراثیم سے پاک استعمال کی اشیاء بھی ہاتھ لگانے سے جراثیم آلودہ ہو جائیں گی۔مریض خطرناک اور مہلک بیماریوں میں مزید مبتلا ہو سکتا ہے۔

مندرجہ ذیل صورتوں کیلئے ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کرنا پڑتا ہے۔

- مریض کو ٹیکہ لگانے سے پہلے
- ایمرجنسی میں ٹانکے لگانے سے پہلے
- زخموں پر پٹی کرنے سے پہلے
- جلد پر چیرا دینے سے پہلے
- زخموں کو اندرونی طور پر دھونے سے پہلے
- برینولہ یا کینولہ پاس کرنے یا ڈرپ لگانے سے پہلے
- وینی سیکشن کرنے سے پہلے
- آپریشن Operation کرتے سے پہلے
- ریڑھ کی ہڈی سے پانی نکالنے کیلئے لمبر پنکچر کرنے سے پہلے
- پیشاب کے نکالنے کیلئے کیتھیٹر ڈالنے سے پہلے
- مقعد کے ذریعے اندرونی معائنہ پی آر PR کرنے سے پہلے

- مانع حمل کوئی چیز بچہ دانی میں رکھنے سے پہلے
- ختنے Circumcision کرنے سے پہلے
- پیدائش کے بعد بچے کو پکڑنے سے پہلے
- پھیپھڑوں میں ٹیوب ڈالنے Chest tubation سے پہلے
- عورت کے جنسی اعضا مثلاً اندام نہانی کے معائنہ سے پہلے
- بچے کی پیدائش Delivery سے پہلے
- لیبارٹری ٹیسٹ کیلئے مریض کا خون لینے سے پہلے
- لیبارٹری ٹیسٹ بایوپسی Biopsy کیلئے مواد لینے سے پہلے

اگر ہاتھ ہی آلودگی اور جراثیم سے اچھی طرح پاک نہ ہونگے تو دوسرے سامان اور اوزاروں پر صرف کیا گیا وقت اور محنت سب ضائع ہو جائے گی۔ اس لئے ضروری ہے کہ ہر کام کیلئے مندرجہ ذیل طریقوں سے ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کیا جائے

- ٹیننگ TAINING
- عام طریقہ COMMON METHOD
- امونیا کے 50% گرم محلول کے ساتھ WARM AMMONIA 50% SOLUTION

ٹیننگ TANNING

اس مقصد کے لئے دونوں ہاتھ پانچ منٹ تک الکوحل میں رگڑتے ہیں۔ الکوحل میں بنا ہوا آئیوڈین کا محلول استعمال کرتے ہیں۔ انگلیوں کے سرے اور ناخنوں کو آیوڈین الکوحل یا میتھنگ محلول میں ڈبویا جاتا ہے اس عمل کے دوران جلد گہری تہوں تک جراثیم سے پاک ہو جاتی ہے۔

امونیا کا 50% گرم محلول

اس محلول میں تقریباً پانچ منٹ تک ہاتھ دھوئے جاتے ہیں۔ صاف کرنے کے بعد پانچ منٹ تک الکوحل میں ڈبوئے جاتے ہیں۔ اس طریقہ میں جلد زیادہ خراب نہیں ہوتی ہے۔

عام طریقہ COMMON METHOD

اس طریقہ میں دونوں ہاتھوں کو ڈیٹول سوپ۔ لائف بوائے یا گارڈ سوپ کی مدد سے تازہ پانی (جو اسی وقت پمپ کی مدد سے براہ راست تازہ پانی آ رہا ہو) کے ساتھ دھویا جاتا ہے اس طریقہ میں دونوں ہاتھوں کو کہنی تک بار بار صابن سے دھویا جاتا ہے ہاتھوں کو دھونے کے بعد ان پر اچھی طرح پانی بہایا جاتا ہے۔ پانی ہاتھوں کی جانب سے کہنیوں کی جانب بہایا جاتا ہے۔ ہاتھ عام کپڑے یا تولئے سے خشک نہیں کئے جاتے بلکہ خود ہی خشک ہو جاتے ہیں یا جراثیم سے پاک Sterilized کپڑے سے صاف کئے جاتے ہیں پھر آپریشن کیلئے ہاتھوں پر جراثیم سے پاک نفیس ربڑ کے دستانے Gloves چڑھالئے جاتے ہیں ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کرنے کے بعد کسی عام شے۔ عام اوزار۔ اپنے کپڑے عینک مریض کے کپڑے اور جسم کے کسی دوسرے حصے کو ہاتھ نہیں لگایا جاسکتا غیر متعلقہ شخص سے ہاتھ نہیں ملایا جاسکتا ہے بلکہ جراثیم سے پاک ہاتھوں سے جراثیم سے پاک شے ہی کو ہاتھ لگایا جاسکتا ہے۔

- ہر بازو کو الگ الگ دھونا چاہئے۔ انگلیوں کے سروں سے شروع کر کے کہنیوں تک دھوئیں
- ہر بازو کو الگ الگ دھوتے وقت ہاتھوں کو کہنیوں کی نسبت اونچا رکھیں۔
- ہبی سکرب Hibiscrub' ہبی ٹین Hibitin' پائیوڈین Pyodine' بیٹاڈین Betadine میں سے جو بھی میسر ہو 5-10 ملی لیٹر کو ہاتھوں اور بازوؤں پر دو منٹ تک لگا رہنا چاہئے پھر پانی بہا لینا چاہئے۔
- الکوحل کے محلول کو 5-10 ملی لیٹر لگائیں اور دو منٹ ملنا چاہئے دوبارہ ضرورت کے مطابق لگانا چاہئے
- کسی جراثیم کش صابن کے ساتھ 15-30 سیکنڈ تک ملنا چاہئے۔

- بازو کے ہر حصے کو20-25 بار گولائی میں رگڑنا چاہئے اور پھر خوب پانی بہانا چاہئے
- اب مارکیٹ میں اینٹی سیپٹک پوڈر بھی دستیاب ہے جس کو ہاتھ دھونے اور قدرے خشک ہونے کے بعد ہاتھوں کو اس میں اچھی طرح رگڑ کر صاف کرلیا جاتا ہے پھر جراثیم سے پاک دستانے چڑھا لئے جاتے ہیں۔
- اینٹی سیپٹک سلوشن کے ساتھ بھی ہدایات کے مطابق ہاتھوں کو دھویا جاتا ہے یہ سلوشن اب دستیاب ہے

مریض کی جلد کو جراثیم سے پاک کرنا — STERILIZATION OF SKIN

مریض کی جلد کو آپریشن Operation چیرا دینے incision دینے۔ ختنہ کرنے Circumcision ٹیکہ لگانے Injection۔ برینولہ یا کینولہ پاس Maintain-IV-Line کرنے۔ ڈرپ لگانے۔ لمبر پنکچر کرنے Lumber Puncture لیبارٹری ٹیسٹ کیلئے خون نکالنے۔ ٹانکے لگانے Stiching پٹی کرنے Dressing سے پہلے کسی اچھے اینٹی سیپٹک Antiseptic سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے آپریشن کرنے اور ٹانکے لگانے سے پہلے اگر مریض کی جلد پر بال ہوں تو سب سے پہلے ان بالوں Hair کو بلیڈ۔ سیفٹی کی مدد سے صاف کرلیا جائے۔ پھر جلد پر سٹکنگ پلستر Sticking Plaster بار بار لگا کر بال چن لئے جائیں کیونکہ بار بار سٹکنگ پلستر لگانے سے کٹے ہوئے بال ساتھ چپک جاتے ہیں بعد میں ان کا زخم کے اندر گرنے کا کوئی خطرہ نہیں ہوتا ہے بالوں کی صفائی کے بعد اچھے اور موثر اینٹی سیپٹک سے جلد کو جراثیم سے پاک کرلیا جائے۔ جلد کو طبی مقاصد کیلئے درج ذیل اینٹی سیپٹک کی مدد سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔

- ٹنکچر آیوڈین TINCTURE IODINE — سپرٹ SPIRIT METHYLATED
- پائیوڈین PYODINE — ڈیٹول DETTOL
- اینٹی سیپٹک سپرے SPRAY — ہیبسیٹ HEBICIT
- الکوحل 70% ALCOHOL — میکسا کلوروفین MEXACHLOROPHANE
- کلوراہیکسی ڈین CHLORAHEXIDINE — پائیوڈائیڈ PYODIDE

ڈیٹول عام استعمال ہونے والا اینٹی سیپٹک ہے پانی میں ملانے سے دودھیا رنگ کا محلول تیار ہو جاتا ہے۔ ہلکا اینٹی سیپٹک ہے۔ ٹیکہ لگانے۔ پٹی کرنے ڈرپ لگانے جلد کو بیرونی طور پر دھونے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ سپرٹ Spirit کا استعمال بھی زیادہ تر ٹیکہ لگانے۔ ڈرپ لگانے۔ برینولہ یا کینولہ لگانے معمولی چیرا دینے۔ جلد کو صاف کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے ڈیٹول کی نسبت زیادہ طاقتور ہے سپرٹ کو مریض کی آنکھوں کے قریب نہیں لگانا چاہئے کیونکہ بینائی ختم ہو سکتی ہے۔ پائیوڈین Pyodine اور پائیوڈائیڈ Pyodide کے اثر سپرٹ سے ملتے جلتے ہیں لیکن سپرٹ سے بہتر تصور کیا جاتا ہے۔ ٹنکچر آئیوڈین Tinc. Iodine کو زیادہ تر آپریشن سے پہلے استعمال کیا جاتا ہے مطلوبہ جگہ پر بال صاف کرنے کے بعد ٹنکچر آئیوڈین کو اچھی طرح لگا دیا جاتا ہے اس سے ٹنکچر آئیوڈین کی ایک تہہ سی جم جاتی ہے۔ اس تہہ پر سپرٹ لگا کر اتار دیا جاتا ہے ٹنکچر آئیوڈین کو لمبر پنکچر (ریڑھ کی ہڈی میں سے سوئی کے ذریعے پانی C.S.F) کلینکل لیبارٹری ٹیسٹ بایوپسی Biopsy کیلئے متعلقہ جگہ سے مواد یا چھوٹا سا ٹکڑا نکالنے کیلئے چیسٹ ٹیوب ڈالنے Chest Tubation۔ پیٹ یا پھیپھڑوں سے پانی نکالنے کیلئے بھی استعمال میں لایا جاتا ہے۔ ہیبسیٹ Hebicit بھی ڈیٹول سے ملتا جلتا اینٹی سیپٹک ہے۔

آپریشن تھیٹر کے اندرونی ماحول کو جراثیم سے پاک کرنا — STERILIZATION OF OPERATION THEATRE

آپریشن تھیٹر کے اندرونی ماحول کو بھی جراثیم سے پاک کرنا انتہائی ضروری ہوتا ہے تا کہ آپریشن کے دوران کھلے زخموں Opened Wounds میں جراثیم کو بآسانی اور براہ راست داخل ہونے کا موقع نہ ملے۔ کیونکہ کھلے زخموں میں جراثیم بآسانی داخل ہو جاتے ہیں اور گہرائی تک پہنچ کر نشوونما پا کر انفیکشن کا باعث بن جاتے ہیں اس لئے آپریشن کے بعد مزید پیچیدگیوں۔ خطرناک اور مہلک انفیکشن سے بچنے کیلئے آپریشن روم Operation Theatre کو جراثیم سے پاک کرنا انتہائی ضروری ہے جس کیلئے مندرجہ ذیل

طریقے استعمال میں لائے جاتے ہیں۔

- کاربولائزیشن CARBOLIZATION
- ڈیٹول سلوشن DETTOL SOLUTION
- گیسیں GASES
- الٹراوائیلٹ ریز ULTRA VIOLET RAYS
- ایئرفلٹر AIR FILTER
- فینائل PHENYL

کاربولائزیشن CARBOLIZATION

کاربالک کا دس فیصد محلول تیار کر کے فرش Floor اور دیواروں کے نچلے حصے باڈر کو اچھی طرح دھو کر صاف کیا جاتا ہے۔

ڈیٹول سلوشن DETTOL SOLUTION

ڈیٹول کے محلول کے ساتھ فرش Floor اور دیواروں کے نچلے حصے باڈر کو جراثیم سے صاف کرنے کیلئے دھویا جاتا ہے۔

الٹراوائیلٹ ریز ULTRAVIOLET RAYS

الٹروائیلٹ شعاعوں کی مدد سے آپریشن تھیٹر کے اندرونی ماحول کو جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔سٹریلائزیشن کا یہ سب سے بہتر اور موثر طریقہ ہے۔

ایئر فلٹر AIR FILTER

آپریشن تھیٹر کے اندر جانے والی ہوا کو فلٹر میں سے گزارا جاتا ہے تاکہ ہوا کے ساتھ کوئی بھی پیتھوجن Pathogen یا مائیکرواورگنزم Micro Organism اندر نہ جاسکے

Note:-

ادویات کے استعمال کے طریقے

ROUTE OF DRUG ADMINISTRATION

اکثر ادویات اثرات Effects۔ مضر اثرات Side Effects۔ علاج کیلئے موزوں Indication علاج کیلئے ممنوع Contraindication۔ مقدار خوراک Dose اور طاقت Potency-Power کے لحاظ سے تقریباً دوسری سے مختلف ہوتی ہیں۔ کیونکہ اکثر میڈیسن کی خاصیت۔ نوعیت بھی دوسری میڈیسن سے مختلف ہوتی ہے اس لیے ہر میڈیسن کی بنیادی خاصیت اور نوعیت کے لحاظ سے تیاری Preparation اور استعمالات بھی مختلف ہیں۔ مریض کی بیماری اور تکلیف میں کمی بیشی کے پیش نظر بھی میڈیسن کی مختلف صورتوں کو استعمال میں لایا جاتا ہے مثلاً عام درد کیلئے گولی وغیرہ دی جاتی ہے لیکن زیادہ درد پر اسی میڈیسن کا گوشت میں ٹیکہ لگایا جاتا ہے شدید درد پر اسی میڈیسن کا وریدی ٹیکہ لگایا جاتا ہے بعض ادویات صرف بیرونی طور پر استعمال سے فائدہ پہنچاتی ہیں۔ بعض میڈیسن صرف انجکشن کی صورت میں دستیاب ہیں۔ کچھ ادویات صرف سونگھنے سے اثر کرتی ہیں۔ مریض کی بیماری کی کمی بیشی کے لحاظ سے بعض میڈیسن کا طریقہ استعمال اور طاقت بدلنے کی ضرورت پڑتی ہے۔

لہٰذا ادویات کی اپنی اپنی انفرادی خصوصیت اور مریض کی ضرورت کے پیش نظر میڈیسن کے استعمال کے مختلف طریقے ہیں

بذریعہ دہن	ORAL ROUTE(P.O)	بذریعہ سانس	INHALATION ROUTE
بذریعہ جلد	TOPICAL APPLICATION	بذریعہ زیرزبان	SUBLINGUAL ROUTE
بذریعہ قطرے	INSTILATION ROUTE	بذریعہ دیجائنا	INSERTION ROUTE
بذریعہ مقعد	RECTAL ROUTE	بذریعہ اری گیشن	IRRIGATCN ROUTE
بذریعہ ٹیکہ	PARENTERAL ROUTE	بذریعہ وینی سیکشن	VENI SECTION ROUTE

ادویات کے صحیح اور تسلی بخش استعمال کیلئے پانچ (رائٹ) اہم درست اقدامات

FIVE RIGHTS FOR ACCURATE & SAFE DRUG ADMINISTRATION

- A رائٹ کلائنٹ — RIGHT CLIENT
- B رائٹ ڈرگ — RIGHT DRUG
- C رائٹ ٹائم — RIGHT TIME
- D رائٹ ڈوز — RIGHT DOSE
- E رائٹ روٹ — RIGHT ROUTE

The following principal can be implemeted with five rights for more accurate & safe drug administration

- A مریض کی تفصیل اور رابطہ — CLIENTS NAME, RECORD, NUMBER AND COTACT DETAIL
- B متوقع مضر اثرات — KNOWN OR SUSPECTED ADVERSE DRUG REACTION
- C جراثیم سے پاک — STERILIZATION
- D مہارت — SKILLS
- E ڈاکٹر کے دستخط — DOCTOR'S SIGNATURE

بذریعہ دھن ORAL ROUTE

ایسا طریقہ جس میں ادویات مریض کو منہ کے ذریعے دی جائیں اسے اورل روٹ Oral Route کہتے ہیں اس طریقہ کو عام طور پر پی او P.O بھی کہتے ہیں ۔ علاج کیلئے قدیم اور سب سے زیادہ استعمال ہونے والا طریقہ ہے اس آسان اور عام طریقے کے ذریعے درج ذیل ادویات استعمال ہوتی ہیں۔

✪ شربت SYRUP ✪ پڑیاں POWDER ✪ مکسچر MIXTURE
✪ قطرے DROP ✪ کیپسول CAPSULE ✪ سسپنشن SUSPENTION
✪ گولیاں TABLET ✪ پلز PILLS ✪ گلوبیول GLOBULE
✪ الیگزر ELIXIR ✪ سے شے SACHET ✪ پلز PILLS

یہ میڈیسن بذریعہ دہن استعمال کی جاتی ہیں اس طریقہ میں میڈیسن معدہ میں پہنچتی ہیں اور جذب ہونے کے ساتھ ساتھ اپنا اثر دکھاتی ہیں ۔ بعض میڈیسن خالی معدہ استعمال کرنا منع ہوتا ہے ۔ کچھ میڈیسن خالی معدہ استعمال کرنے سے انتہائی خطرناک نتائج پیدا ہوتے ہیں لیکن بعض میڈیسن خالی پیٹ استعمال کرنے سے ادویات کے جلدی اور بہتر اثرات ہوتے ہیں ۔ بے ہوش UnConcious مریضوں کو بذریعہ دہن میڈیسن کے استعمال کے لئے معدہ میں رائل ٹیوب Ryle Tube ناک میں سے داخل کی جاتی ہے جس سے ضرورت کے وقت مطلوبہ میڈیسن دی جاسکتی ہیں ۔ چھوٹے بچوں کو بھی رائل ٹیوب داخل کر کے خوراک فیڈ ۔ Milk اور بخار وغیرہ کی صورت میں اینٹی پائریٹک سیرپ مثلاً کال پول ۔ نولیکن قطرے وغیرہ بذریعہ رائل ٹیوب دیئے جاسکتے ہیں۔

بذریعہ دھن میڈیسن دینے کے قلیل نقصانات

✪ کچھ میڈیسن کا ذائقہ Taste اور بو Smell اچھی نہیں ہوتی ہے۔
✪ بعض میڈیسن کے استعمال کے بعد نظام انہضام کی خرابی کی شکایت ہوسکتی ہے۔

- بعض میڈیسن معدے میں جلن پیدا کرتی ہیں اور بھوک ختم ہو جاتی ہے۔
- بعض دوائیں معدے کی رطوبتوں سے اپنا اثر کھو دیتی ہیں مثلاً ایڈرینالین۔ انسولین وغیرہ۔
- کچھ میڈیسن انتڑیوں کے ذریعے بالکل جذب نہیں ہوتی ہیں مثلاً سٹریپٹو مائی سین وغیرہ۔
- بعض میڈیسن کے استعمال کے بعد دست Motion لگ جاتے ہیں۔
- بعض میڈیسن کے استعمال سے طبیعت پر بوجھل پن پیدا ہو جاتا ہے۔
- بعض میڈیسن کے کھانے سے متلی Nausea اور قے Vomiting ہونے لگتی ہے۔

INHALATION ROUTE بذریعہ سانس

ایسا طریقہ جس میں ادویات بذریعہ سانس استعمال کی جائیں اسے انہیلیشن روٹ (INhalation Route) کہتے ہیں بذریعہ سانس استعمال کیلئے درج ذیل اشیاء بطور میڈیسن استعمال ہوتی ہے۔

- آکسیجن OXYGEN
- انہیلر (دمہ کیلئے) INHALER
- کلوروفارم CHLOROFORM
- ہیلوتھین HALOTHENE
- سپرے (دل کی تکلیف کیلئے) SPRAY
- بھاپ STEAM
- ایرومیٹک امونیا ARROMATIC AMMONIA
- ایتھر ETHER
- نائٹرس اوکسائڈ NITROUS OXIDE
- نزلہ زکام۔ سردرد کیلئے (بام) VAPOURS

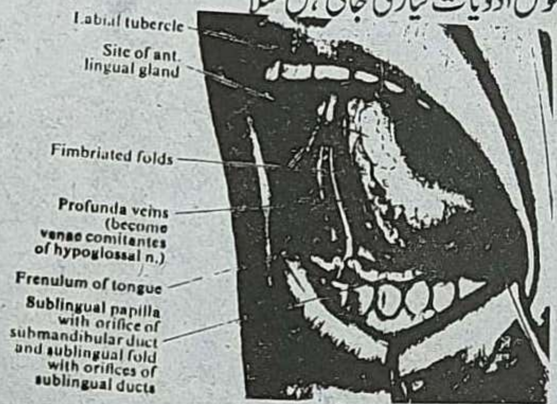
TOPICAL APPLICATION بذریعہ جلد

ایسا طریقہ جس میں علاج کیلئے ادویات کو جلد Skin پر متاثرہ جگہ پر بیرونی طور پر اور مقامی طور پر استعمال کیا جائے اسے ٹوپیکل ایپلیکیشن Topical Application کہتے ہیں۔اس میں درج ذیل اشیاء استعمال ہوتی ہیں۔

- لوشن LOTION
- مرہم OINTMENT
- پیسٹ PASTE
- جیلی JELLY
- لنی منٹس LINIMENT
- آئل (تیل) OIL
- کریم CREAM
- پوڈر POWDER
- لپ سٹک LIP STICK
- سلوشن SOLUTION
- سپرے SPRAY
- پلستر PLASTER

SUBLINGUAL ROUTE زیر زبان

ایسا طریقہ جس میں میڈیسن زبان Tongue کے نیچے استعمال کی جائیں اس طریقہ کو سب لنگوآل Sub Lingual کہتے ہیں میڈیسن کا کچھ حصہ زبان کے نیچے فوری جذب ہو جاتا ہے جبکہ باقی لعاب کے ذریعے معدے میں جا کر فوری جذب ہو جاتا ہے زیر زبان کیلئے مخصوص ادویات تیار کی جاتی ہیں مثلاً



- کیپسول ایڈیلٹ CAP. ADALAT
- گولی اسارڈل TAB. ISORDIL
- گولی انجیسڈ TAB. ANGISID
- گولی ٹیمجیزک TAB. TEMGESIC
- گولی ٹریمال TAB. TRAMAL
- گولی بیوپران TAB. BUEPRON

INSTILATION ROUTE بذریعہ قطرے

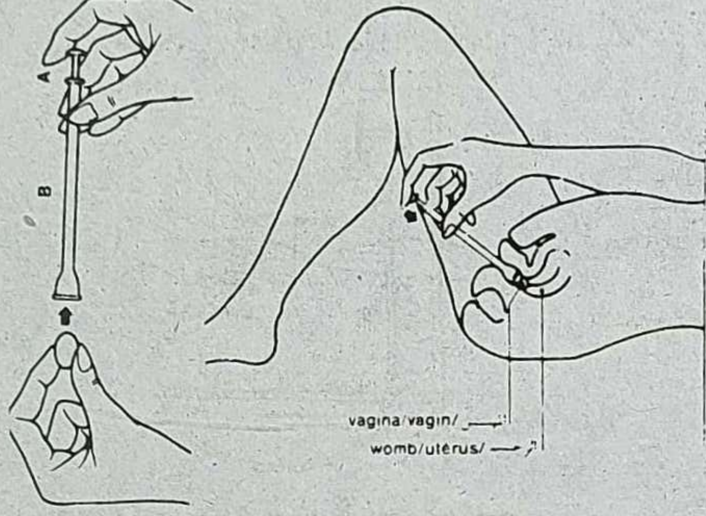
ایسا طریقہ جس میں میڈیسن آنکھوں Eyes۔ ناک Nose اور کان Ear میں بذریعہ قطروں Drops کی صورت میں ٹپکائی جائیں ایسی صورت میں اس طریقہ کو انسٹی لیشن روٹ Instilation Route کہتے ہیں مثلاً۔

- زنک بورک آئی ڈراپس ZINC BORIC EYE DROPS
- پنسلین ڈراپس PENICILLIN DROPS
- کلورم فینیکال ڈراپس CHOLORAMPHENICOL DROPS
- جنوپٹک ڈراپس GENOPTIC DROPS
- سلفاسیٹامائیڈ ڈراپس SULPHACETAMIDE DROPS
- ڈیکاڈرون ڈراپس DECADRON DROPS
- اٹروپین ڈراپس ATROPINE DROPS
- پلوکارپین ڈراپس PILOCARPINE DROPS

- بٹنی سول ڈراپس BETNISOL DROPS
- جنٹامائی سین ڈراپس GENTAMYCINE DROPS

بذریعہ ویجائنا INSERTION ROUTE

زنانہ جنسی امراض میں علاج کیلئے ادویات فرج Vagina کے اندر استعمال کی جائیں اسے انزرشن روٹ insertion Route کہتے ہیں۔ انسرشن روٹ میں کریم Cream۔ خاص گولیاں tablets اور پیسے ریز (گولیاں) Passaries استعمال کی جاتی ہیں۔ مندرجہ ذیل میڈیسن اندام نہانی (فرج) میں استعمال ہوتی ہیں۔

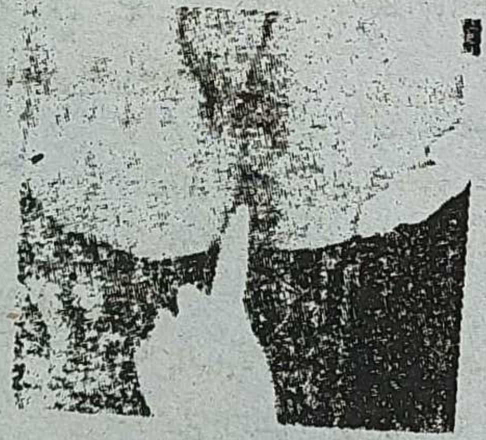


- سلفاٹرن کریم SULPHATRIN
- کینسٹن ٹیبلٹ CANESTEN
- گائنوٹریووجن ٹیبلٹ GYNO. TRAVOGEN
- نلسٹیٹ NILSTAT
- ویگمائی سین کریم VAGMYCIN
- گائنوڈیکٹرن کریم GYNOI DAKTARIN
- گائنوتھریکس فوم GYNO- THERAX
- گائنوپیورائل کریم GYNO PEVARYL

بعض مانع حمل ادویات Contraceptive Drugs بطور سپرم کش Spermicide ویجائنا میں استعمال کی جاتی ہیں یہ ادویات جھاگ Foam یا جھاگ پیدا کرنے والی گولیوں Tablet کی صورت میں ہوتی ہیں جن کو مباشرت (جنسی ملاپ Sexual Intercourse سے ذرا پہلے استعمال کیا جاتا ہے۔

ویجائنا میں یہ گولیاں اور کریم اپلیکیٹر (ویجائنا میں سرنج نما گہرائی میں میڈیسن پہنچانے کا آلہ) Applicator کی مدد سے استعمال کی جاتی ہیں۔ گولیوں کو انگلیوں کی مدد سے بھی رکھا جاسکتا ہے بعض دفعہ ویجائنا کو اندرونی طور پر اینٹی سیپٹک سلوشن سے دھویا جاتا ہے جسے ویجائنل ڈوش Vaginal Douche کہتے ہیں۔

بذریعہ مقعد RECTAL ROUTE



ایسا طریقہ جس میں میڈیسن مقعد (ریکٹم) Rectum میں اندرونی طرف استعمال کی جائے اس طریقہ کو ریکٹل روٹ کہتے ہیں۔

دور جدید میں درج ذیل مقاصد کیلئے بذریعہ مقعد ادویات استعمال کی جاتی ہیں۔

- A قبض دور کرنے اور پاخانہ لانے کیلئے PURGATIVE
- B سانس کی تنگی دور کرنے کیلئے BRONCHODILATORE
- C جسم میں کسی جگہ بھی درد کی کمی کیلئے ANALGESIC
- D بواسیر کیلئے HAEMROIDAL

پاخانہ لانے کیلئے PURGATIVE

مریض کی مقعد میں پاخانہ لانے کیلئے درج ذیل مقاصد کیلئے میڈیسن رکھی جاتی ہیں۔

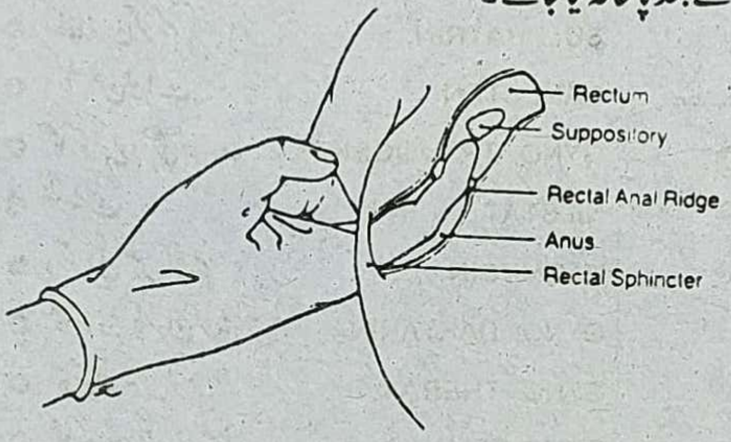
- قبض Constipation دور کرنے کیلئے
- مقعد کے معائنہ سے پہلے اندر سے صاف کرنے کیلئے
- آپریشن Operation سے پہلے
- پیشاب کی تکلیف میں پیٹ کا ایکسرے X-Ray-K.U.B. کرنے کیلئے

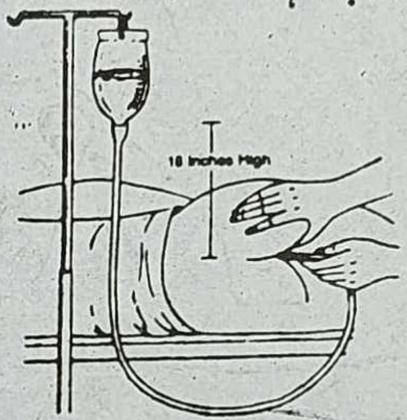
✪ بچے کی پیدائش Labour سے پہلے ✪ مقعد میں میڈیسن چڑھا کر کسی تشخیص Investigation سے پہلے

پاخانہ لانے کیلئے درج ذیل صورتوں میں میڈیسن استعمال کی جاسکتی ہیں۔

✪ انیما ENEMA ✪ سپوزیٹری SUPPOSITORY ✪ ایملشن EMULSION

مریض کو بائیں کروٹ لٹا کر گھٹنوں کو پیٹ سے لگا کر مقعد میں سپوزیٹری یا انیما کا سلوشن داخل کر دیا جاتا ہے۔ مقعد کو روئی کی مدد سے دبا کر رکھا جاتا ہے 15-10 منٹ اسی طرح لیٹ کر انتظار کے بعد پاخانہ کیا جائے۔





جسمانی درد میں کمی کیلئے ANALGESIC

ترقی کے دور جدید میں اب ایسی میڈیسن ایجاد ہو چکی ہیں جو بطور اینلجیزک مقعد (ریکٹم) Rectum میں رکھنے سے اثر انداز ہوتی ہیں مثلاً

✪ ٹیمجیزک سپوزیٹری TEMGESIC SUPPOSITORY ✪ ٹریمال سپوزیٹری SUPP.TRAMAL

✪ پیراسیٹامول سپوزیٹری PRACETAMOL SUPPOSITORY ✪ ڈیزی پام سپوزیٹری DIAZEPAM SUPPOSITORY

برنکو ڈائیلیٹر BRONCHODILATOR

اب سانس کی تنگی مثلاً دمہ کی تکلیف میں کمی کیلئے ایسی میڈیسن تیار ہو چکی ہیں جن کو بذریعہ مقعد Rectum استعمال کرنے سے سانس کی تنگی یا دمہ میں آرام آ جاتا ہے۔

✪ امائنوفائلین سپوزیٹری AMINOPHYLLIN SUPPOSITORY

بچے کی پیدائش DELIVERY-LABOUR

حاملہ عورت کا بچے کی پیدائش کے قریب انیما Enema کیا جاتا ہے جس سے بچے کی پیدائش کیلئے بچے دانی Uterus سے اٹھنے والی لہروں میں اضافہ ہو جاتا ہے اور بچے کی پیدائش میں بڑی مدد ملتی ہے دوسری بات یہ کہ عورت کے زور لگانے سے خود بخود پاخانہ نکلنے کے امکانات بھی ختم ہو جاتے ہیں۔

تشخیص INVESTIGATION

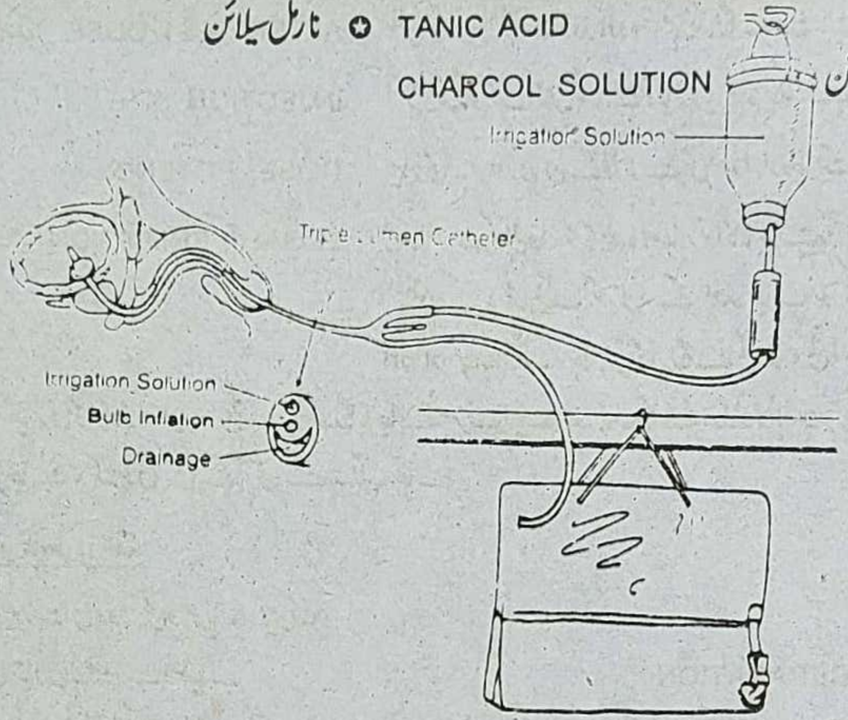
بعض دفعہ مریض کے علاج کیلئے پہلے ٹیسٹ کے پیش نظر یا معائنہ کے پیش نظر مقعد کو اندرونی طرف سے صاف کر کے معائنہ کیا جاتا ہے نیز اس میں انیما کی صورت میں میڈیسن چڑھا کر ایکسرے X-Ray کئے جاتے ہیں۔

بذریعہ اریگیشن IRRIGATION ROUTE

ایسا طریقہ جس میں نالی Tube کے ذریعے معدہ Stomach یا مثانہ Bladder کو ادویات کے ذریعے دھویا جائے یا اندرونی طور پر صفائی کی جائے اسے اریگیشن روٹ کہتے ہیں اس کیلئے مندرجہ ذیل ادویات سلوشن کے طور پر استعمال ہوتی ہیں۔

✪ پوٹاشیم پرمیگنیٹ POTASSIUM PERMAGNATE ✪ ایکری فلیون ACRIFLAVIN

- ٹینک ایسڈ TANIC ACID
- نارمل سیلائن NORMAL SALINE
- چارکول سلوشن CHARCOL SOLUTION



بذریعہ ٹیکہ PARENTERAL ROUTE

ایسا طریقہ جس میں میڈیسن بذریعہ ٹیکہ Injection جسم میں داخل کی جائیں ایسے طریقہ کو پارنٹرل روٹ Parenteral Route کہتے ہیں۔ ایلوپیتھک طریقہ علاج میں زیادہ تر ادویات بذریعہ ٹیکہ ہی استعمال کی جاتی ہیں بعض ادویات اپنی انفرادی خصوصیت اور مریض کی بیماری کے علاج کیلئے صرف ٹیکہ کی صورت میں دستیاب ہوتی ہیں اور علاج بھی بذریعہ ٹیکہ ہی ممکن ہے مثلاً مریض کو خون لگانا۔ جسم میں پانی اور نمکیات کی شدید کمی Dehydration۔ سانپ یا کتے سے متاثرہ مریض کے علاج کیلئے میڈیسن صرف ٹیکہ کی صورت میں دستیاب ہیں۔

بذریعہ ٹیکہ Parentral Route میڈیسن کا اثر جلدی اور بہتر ہوتا ہے

اقسام TYPES

عضلاتی ٹیکہ	INTRA MUSCULAR-**IM**	وریدی ٹیکہ	INTRA VENOUS-**IV**
زیر جلد ٹیکہ	SUBCUTANEOUS-**SC**	جوڑوں میں ٹیکہ	INTRA ARTICULAR
جلد میں ٹیکہ	INTRA DERMAL-**ID**	دل میں ٹیکہ	INTRA CARDIAL
دل کی جھلی میں ٹیکہ	INTRA PERICARDIAL	ہڈی میں ٹیکہ	INTRA MEDULARY
دماغ میں ٹیکہ	INTRA VENTRICULAR	شریان میں ٹیکہ	INTRA ARTERIAL
چوتڑ پر ٹیکہ	INTRA GLUTEAL-**IG**	پھیپھڑے کی جھلی میں ٹیکہ	INTRA PLEURAL
پیٹ کی جھلی میں ٹیکہ	INTRA PERITONEAL	ریڑھ کی ہڈی میں	INTRA SPINAL

ٹیکہ لگانے کے قواعد و ضوابط

ٹیکہ کی صورت دستیاب اور تیاری	PREPARATION	مثلاً دوا ساز ادارہ کی طرف سے وریدی یا ڈرپ کے ذریعے وریدی دیا جاسکتا ہے
جراثیم سے تسلی بخش صاف	STERILIZATION	مریض کی جلد۔ اپنے ہاتھ اور سرنج جراثیم سے پاک ہو
ٹیکہ استعمال ہونے کی آخری تاریخ	EXPIRY DATE	ٹیکہ استعمال ہونے کی آخری تاریخ کے بعد قطعاً نہ لگایا جائے
طریقہ استعمال	ROUTE OF DRUG ADMINISTRATION	طریقہ استعمال کہ ٹیکہ ورید میں گوشت میں یا زیر جلد لگتا ہے

حساسیت ٹیسٹ کرنے کے بعد	AFTER TEST DOSE	جن ٹیکوں کی ٹیسٹ ڈوز ہو وہ تمام ٹیکہ لگانے سے پہلے ضرور دی جائے
جسم پر ٹیکہ لگانے کی جگہ	INJECTION SITE	اگر ٹیکہ گوشت میں لگنا ہے تو بازو یا چوتڑ پر لگنا ہے
عمر وزن کے لحاظ سے مقدار	DOSE. POTENCY	بیماری۔عمر اور وزن کے لحاظ سے کتنی مقدار اور طاقت دی جا سکتی ہے
ٹیکہ لگانے کی قانونی اجازت	LEGAL PERMISSION	ٹیکہ صرف کوالیفائیڈ ڈپلوما ہولڈر کو لگانا چاہیے جس کو گورنمنٹ کی منظور کردہ ٹریننگ کورس کے بعد جاب ڈسکرپشن Job Discription کے مطابق ٹیکہ لگانے کی قانونی اجازت ہو۔

نوٹ: ہر مریض کو نئی معیاری ڈسپوزایبل سرنج سے ٹیکہ لگایا جائے صرف ایک دفعہ ٹیکہ لگانے کے فوراً بعد سرنج کو توڑ کر ناکارہ بنا کر محفوظ کر لیا جائے تا کہ سوئی کسی کے غلطی سے نہ لگ جائے

ٹیکوں کی اہمیت اور ضرورت

ٹیکوں کی اہمیت اور ضرورت کی دو بڑی وجوہات ہیں۔

A میڈیسن کی تیاری۔صورت دستیاب — PREPARATION

B بیماری کی وجہ سے مریض کی حالت — CONDITION OF PATIENT

تیاری — PREPARATION

بعض ادویات اپنی اپنی انفرادی خصوصیت کے پیش نظر صرف ٹیکوں کی صورت میں دستیاب ہوتی ہیں اس لیے مریض کے علاج کیلئے صرف ٹیکوں کی صورت ہی میں استعمال کرنا پڑتا ہے مثلاً

ڈرپس۔بوتلیں (فلوئیڈ)	DRIPS. BOTTLE	ٹانکے لگانے کیلئے لگنوکین	INJ. LIGNOCANE
ٹیٹنس کی روک تھام کا ٹیکہ	ANTI TETANUS	ٹیکہ ایڈرینالین	INJ. ADRENALINE
کتے کے کاٹے کی ویکسین	ANTI RABIES VACCINE	ٹیکہ سولو کارٹف ٹیکہ ڈیکا ڈران	STEROID
سانپ کے کاٹے کی ویکسین	ANTI VENUM VACCINE	ٹیکہ پیتھیڈین وغیرہ	NARCOTIC ANALGESIC
انتقال خون	BLOOD TRANSFUSION	گردوں کا ٹیسٹ آئی وی پی	X-RAY - I.V.P
ویکسین اینڈ سیرا	VACCINE & SERA	ٹیکہ پیرل ڈی ہائیڈ	INJ. PARALDEHYDE

مریض کی حالت — CONDITION OF PATIENT

بیماری کے حملے کے وقت مریض کی جان بچانے اور ضرورت کے پیش نظر بھی علاج کیلئے ٹیکوں کا استعمال ضروری ہو جاتا ہے۔

- شدید تکلیف۔شدید درد اور شدید ضرورت مین انجکشن کے ذریعے میڈیسن فوری اور بہتر اثر دکھاتی ہے۔
- میڈیسن کے جذب ہونے اور اثر کرنے کی رفتار قابل اعتماد اور تیز ہوتی ہے۔
- جسم میں سے خون بہہ جانے Bleeding کی صورت میں مریض کو حسب ضرورت خون لگا کر جان بچائی جا سکتی ہے۔
- کسی وجہ سے مریض کو شدید قے آ رہی ہو تو بذریعہ ٹیکہ ہی میڈیسن دی جا سکتی ہیں۔
- جب مریض کسی بیماری کی وجہ سے بے ہوش ہو اور دوا نگل نہ سکے تو بذریعہ ٹیکہ ہی بہتر ہیں
- جب مریض تیزاب کے پینے سے گلا اور منہ جلنے سے کوئی شے نگلنے کے قابل نہ رہے۔
- کسی زہریلی چیز کے کھانے سے کوئی چیز کھانا مشکل ہو جائے۔
- جسم میں پانی کی شدید کمی (ڈی ہائیڈریشن) کو صرف ٹیکہ (ڈرپ) کے ذریعے علاج ممکن ہے۔
- مریض ہیمرج شاک۔ہائپووالیومک شاک میں ہو تو فوری بذریعہ ڈرپ علاج ممکن ہے۔

- مریض سر کی چوٹ ۔ بیماری کے شدید حملے یا کسی چیز کے زہریلے اثرات سے تو ما Coma میں چلا جائے ۔
- جب مریض کا بلڈ پریشر اور نبض ریکارڈ کرنے کیلئے محسوس نہ ہو رہی ہو تو فوراً سٹیرائیڈ بذریعہ وریدی انجکشن ہی دیئے جاسکتے ہیں ۔
- جلنے کی صورت میں مریض کی جان بچانے کیلئے فلوئیڈ ۔ بلڈ پلازما اور الیکٹرولائٹس کی ضرورت ہوتی ہے جو صرف ٹیکہ ہی کی صورت میں میسر ہو سکتے ہیں ۔
- جب پیٹ میں خرابی کی بنا پر پیٹ پھول کر تن جائے Distended یا اپنڈکس پھٹ جائے تو صرف انجکشن کے ذریعے ہی ادویات اور فلوئیڈ دیئے جاسکتے ہیں ۔
- انتڑیوں میں سوراخ (مثلاً ٹائیفائیڈ بخار میں سوراخ Perforation) کی صورت میں بذریعہ دہن ہر قسم کی شے بند ہوتی ہے صرف بذریعہ ٹیکہ ہی جسمانی ضرورت اور علاج ممکن ہے ۔
- کسی بیماری میں مریض منہ کو زور سے بند کرلے مثلاً ٹیٹنس Tetanus اور باؤلے پن کی آخری سٹیج Hydrophobia تو دوران مرض جسمانی ضروریات اور علاج صرف ٹیکہ (ڈرپ ۔ میڈیسن) کے ذریعے ہی ممکن ہے ۔
- جب آپریشن کے امکان مثلاً اپنڈکس ۔ بچے کی پیدائش بذریعہ آپریشن کے پیش نظر بذریعہ منہ ہر چیز بند N.P.O کر دی جائے تو آپریشن سے چند گھنٹے پہلے آپریشن کے دوران آپریشن کے بعد علاج اور جسمانی ضروریات کے مطابق خون ڈرپ ۔ فلوئیڈ ۔ میڈیسن بذریعہ ٹیکہ ہی ممکن ہیں ۔
- آپریشن کے بعد مقعد کے راستے ہوا خارج ہونے تک منہ کے راستے ہر چیز بند ہوتی ہے ایسی صورت میں جسمانی ضروریات اور علاج (فلوئیڈ ۔ میڈیسن) بذریعہ ٹیکہ ہی ممکن ہیں ۔
- گردوں میں پتھری کے پیش نظر ایکسرے ٹیسٹ بذریعہ آئی وی پی X-Ray.I.V.P کیلئے بھی پہلے وریدی ٹیکہ میڈیسن دینی پڑتی ہے پھر پیٹ کے نچلے حصے کے ایکسرے لیے جاتے ہیں ۔

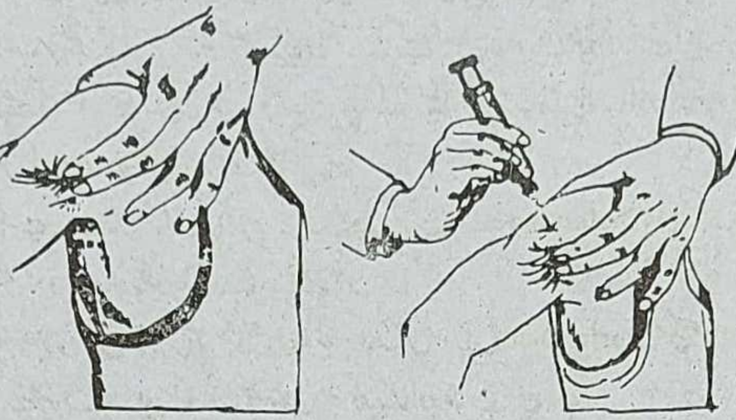
عضلاتی ٹیکہ
INTRA MUSCULAR-IM

جو ٹیکہ عضلات میں یعنی گوشت کے اندر لگایا جاتا ہے اسے انٹرا مسکولر IM انجکشن کہتے ہیں جسم پر ٹیکہ لگانے کی سب سے موزوں اور بہتر جگہ انٹرا مسکولر انجکشن کیلئے بازو پر ڈیلٹائیڈ مسل Deltoid Muscle ٹرائی سپس مسل Triceps Muscle ہیں جبکہ چوتڑ پر باہر والی اور اوپر والی چوتھائی Quadrant Outer And Upper بہتر ہے بٹک (چوتڑ) پر انٹر مسکولر IM ٹیکہ لگنے کو انٹرا گلوٹیل Intra Gluteal. IG بھی کہتے ہیں عورتوں کی مردوں کی نسبت جلد موٹی ہوتی ہے نیز موٹے لوگوں کی جلد کے نیچے چربی Fat کی تہہ ہوتی ہے اس لیے ٹیکہ گہرا کر کے مسل کے گوشت کے اندر لگایا جائے زیر جلد یا چربی میں ٹیکہ لگنے سے تکلیف کا باعث بن سکتا ہے یہ بھی کوشش کی جائے کہ ٹیکہ دو عضلات Muscles کے درمیان نہ لگے بلکہ ایک مسل کے گوشت کے اندر لگے مثلاً ڈیلٹائیڈ مسل میں ٹیکہ گوشت کے اندر لگے گا تو میڈیسن جذب ہو کر فائدے کا باعث ہوگی ۔ اگر غلطی سے ٹیکہ دو عضلات مثلاً ڈیلٹائڈ اور ٹرائی سپس کے درمیان والی جگہ لگے گا تو میڈیسن جذب نہیں ہوگی اور نقصان کا باعث ہوگی بازو پر ڈیلٹائیڈ مسل Deltod Muscle اور ٹرائی سپس Triceps Muscle کے درمیان ایک عصب Musculocutaneous nerve باہر کی جانب ہوتی ہے اگر ٹیکہ لگاتے وقت بے احتیاطی ۔ غلطی اور نہ تجربہ کاری کی وجہ سے سوئی اس نرو میں لگ جائے تو تمام عمر کیلئے بازو بیکار ہو جاتا ہے ۔

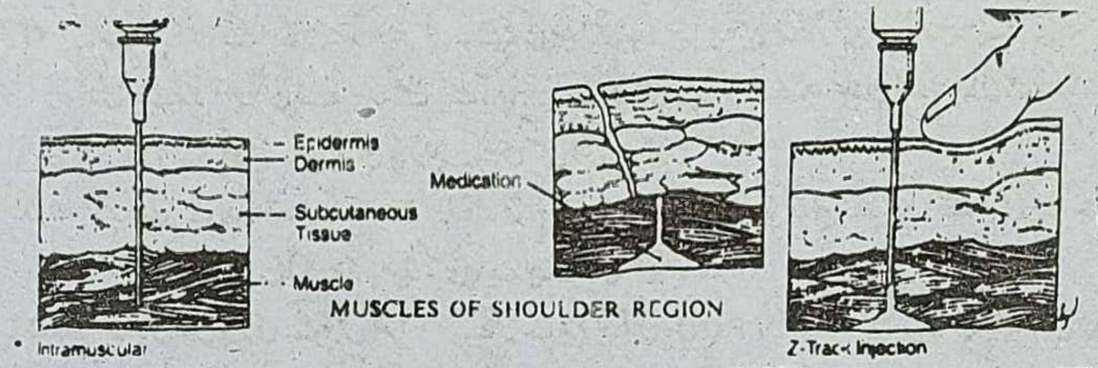
خصوصی ہدایات
CAUTION

- ہر مریض کو ٹیکہ لگانے کیلئے جراثیم سے پاک Sterilized نئی ڈسپوزایبل سرنج استعمال کی جائے ۔ کپڑوں کے اوپر

سے ٹیکہ نہ لگایا جائے۔



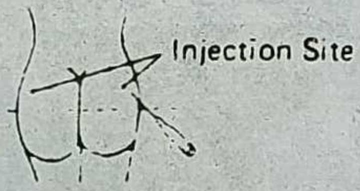
Technique of Intra-muscular Injection



- کنٹاجنیس Contagenous بیماریوں سے بچنے کیلئے نئی با اعتماد سٹریلائزڈ ڈسپوزایبل سرنج استعمال کی جائے۔
- اگر ٹیکہ کپڑے کے اوپر سے لگایا جائے گا تو سوئی کپڑے سے لگنے سے جراثیم سے پاک نہیں رہے گی۔
- انٹرامسکولر انجکشن صرف وہی لگایا جائے جو سپیشل گوشت میں لگانے کیلئے تیار کیا گیا ہو۔
- عضلاتی ٹیکہ گوشت کے اندر 90 درجے کے زاویے پر لگایا جاتا ہے۔
- ٹیکہ لگانے سے پہلے ختم ہونے کی معیاد Expiry Date ضرور دیکھ لی جائے۔
- مریض کی عمر Age اور وزن Weight کے مطابق ٹیکہ کی مقدار اور پوٹینسی استعمال کی جائے۔
- جن ٹیکوں کو لگانے سے پہلے ٹیسٹ ڈوز دینا ضروری ہو وہ ضرور دی جائے مثلاً پنسلین اے ٹی ایس وغیرہ
- ٹیکہ لگاتے وقت تیز اور نئی سوئی کو تیزی کے ساتھ گوشت میں داخل کرنا چاہیے اور تیزی کے ساتھ باہر نکال لینا چاہیے
- انٹرامسکولر ٹیکہ لگاتے وقت پلنجر واپس کھینچ کر Aspirate ضرور دیکھ لیا جائے کہ سرنج میں خون تو نہیں آرہا ہے اگر کھینچنے سے خون آجائے تو سوئی نکال کر جگہ بدل کر اسی طرح چیک کر کے ٹیکہ لگایا جائے۔
- ٹیکہ لگانے سے پہلے ٹیکہ لگنے کی جگہ Injection Site ضرور معلوم ہو کہ ٹیکہ انٹرامسکولر خاص جگہ تو نہیں لگنا ہے مثلاً کتے کے کاٹے کی ویکسین ایچ ڈی سی H.D.C. کا ٹیکہ گوشت میں IM لگتا ہے لیکن صرف کندھے پر ڈیلٹائیڈ مسل میں لگتا ہے باقی جگہ گوشت میں لگانا منع ہے اسی طرح انجکشن پیرل ڈی ہائیڈریٹ اور انفیران چوتڑ میں گہرا کر کے لگایا جاتا ہے بعض ٹیکے صرف اور صرف چوتڑ پر گوشت میں لگائے جاتے ہیں۔
- گوشت میں ٹیکہ اس وقت لگانا چاہیے جب مریض عضلات کو ڈھیلا چھوڑ دے انگلی کی مدد سے گوشت کو دبا کر دیکھ لینا چاہیے اور مریض کو ہدایت کی جائے کہ وہ بازو کو اکڑانے کی بجائے سہارے پر ڈھیلا چھوڑ دے جب عضلات ڈھیلے

Relaxed ہو جائیں گے تو گوشت میں ٹیکہ لگنے کا درد بھی نہیں ہوگا نیز میڈیسن جلدی جذب ہو جائے گی۔

- ٹیکہ لگانے کے بعد سوئی والی جگہ کو چند لمحوں کیلئے روئی کے سویب Swab کی مدد دبائے رکھنا چاہیے تا کہ خون کا کوئی قطرہ نکل کر کپڑوں کو نہ لگے پھر تھوڑا سا مساج Massage کر دینا چاہیے تا کہ میڈیسن اچھی طرح جذب ہو جائے۔
- وائل کے استعمال کا طریقہ اب ختم اور متروک ہو چکا ہے کیونکہ بعض دفعہ مختلف لوگوں کو ٹیکے لگانے کیلئے بغیر سرنج کی سٹریلائزیشن کے بار بار ٹیکے وائل میں سے بھرے جاتے ہیں جس سے تمام مریضوں کو لگنے والی سوئی بار بار وائل میں جانے سے وائل آلودہ ہو جاتی ہے جب آخری مریضوں کو ٹیکے لگیں گے تو ان میں پہلے بیمار لوگوں کے جراثیم بھی چلے جائیں گے وائل کا ڈھکن بھی ربڑ کا ہوتا ہے جو گندگی زیادہ پکڑتا ہے اس پر ننگا ہونے سے عام ہوا اور گرد و غبار بھی لگتا ہے اور بعض دفعہ مکھیاں بھی بیٹھتی ہیں بار بار اس کو مریضوں والی گندی سوئی لگنے سے یہ جراثیم سے آلودہ بھی ہو جاتا ہے اگر وائل میں سے مریضوں کو ٹیکے لگیں گے تو وہ فائدہ کی بجائے انتہائی نقصان پہنچائیں گے۔ اگر مجبوراً وائل میں ٹیکہ بھرنا پڑے تو ٹیکہ بھرنے کیلئے ہر دفعہ نئی جراثیم سے پاک ڈسپوزایبل سرنج استعمال کی جائے ڈھکنے کو اچھی طرح اینٹی سپٹک سے صاف کیا جائے وائل میں سے میڈیسن بھرنے کیلئے علیحدہ سوئی ہو اور ہر مریض کو ٹیکہ لگانے کیلئے جراثیم سے پاک علیحدہ سوئی ہونی چاہیے۔
- دو ٹیکوں کو آپس میں بغیر علم کے ملا کر نہیں لگانا نہیں، چاہیے آپس میں کیمیائی تبدیلی سے نقصان ہو سکتا ہے۔
- ٹیکہ لگانے کیلئے تیز اور نئی سوئی استعمال کی جائے، وائل سے بار بار ٹیکہ بھرنے سے سوئی کند ہو جاتی ہے اس سے ٹیکہ لگانے سے پرہیز کیا جائے وائل سے ٹیکہ بھرنے کی اور سوئی ہو اور ٹیکہ لگانے کی اور استعمال کی جائے۔
- ایک ہی سرنج کے ساتھ ایک ہی وقت میں بار بار تمام افراد کو ٹیکے نہیں لگانے چاہئیں بلکہ ہر فرد کیلئے جراثیم سے پاک Sterilized نئی معیاری قابل اعتماد ڈسپوزایبل سرنج استعمال کی جائے ورنہ پہلے افراد کی خطرناک بیماریاں دوسرے بعد والے افراد کو لگ جائیں گی۔



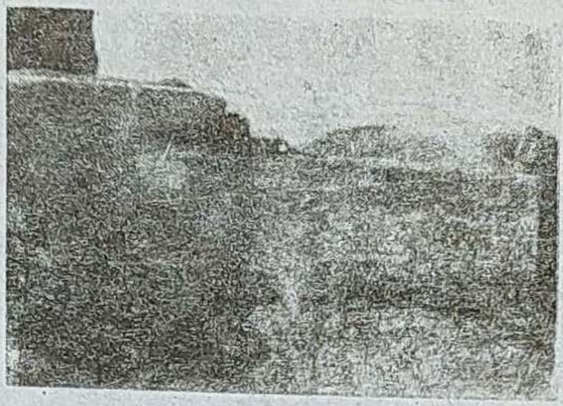
IM. Injection into upper outer quadrant

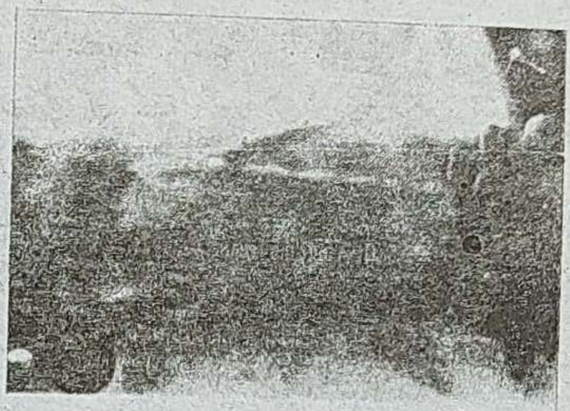
وریدی ٹیکہ

INTRAVENOUS-IV

ایسا طریقہ جس میں میڈیسن علاج کیلئے بذریعہ ورید ٹیکہ کے ذریعے جسم میں داخل کی جائیں اسے انٹراوینس Intravenous کہتے ہیں آسان زبان میں آئی وی IV بھی کہتے ہیں انٹراوینس انجکشن جسم پر (گردن کے علاوہ) کسی

بھی ورید میں لگایا جاسکتا ہے لیکن وہ جگہ بہتر رہتی ہے جہاں پر بیرونی طور پر جسم پر ورید Vein واضح طور پر نظر آ رہی ہو اس پر جلد نرم ہوتا کہ انجکشن لگاتے وقت درد نہ ہو وریدی ٹیکے IV بازو پر سامنے کہنی Elbow پر کیوبیٹل وین Cubital Vein میں اکثر لگائے جاتے ہیں ہاتھ کی پشت پر بھی انٹراوینس انجکشن لگائے جاتے ہیں اگر بازوؤں پر ورید نہ ملے تو مریض کے پاؤں Foot پر ورید تلاش کر کے ٹیکہ لگایا جاتا ہے بالکل چھوٹے بچوں کے سر پر ایک طرف کے حصے Longitudinal Sinus پر یا پاؤں پر برینولہ گیج نمبر 24-23 یا بٹر فلائی نیڈل Butterfly Needle فکس کر کے آئی وی IV میڈیسن دی جاتی ہیں۔





دو وریدوں کے آپس میں ملنے کے مقام وائی Y شکل پر انٹراوینس ٹیکہ لگایا جائے یہاں ورید میں سوئی لگاتے وقت ادھر ادھر حرکت نہیں کر سکتی ہے اور ٹیکہ بآسانی لگ جاتا ہے۔ مریض کی خطرناک حالت۔ ایمرجنسی Emergency۔ آپریشن Operation زیادہ مقدار میں فلوئیڈ Fluid اور انتقال خون Blood Transfusion کیلئے انٹراوینس طریقہ ہی استعمال ہوتا ہے بار بار وریدی میڈیسن دینے یا زیادہ مقدار میں فلوئیڈ (ڈرپ) دینے یا چند دنوں کیلئے وریدی میڈیسن کے ذریعے علاج جاری رکھنے کیلئے مریض کی ورید میں پلاسٹک کی سوئی' برینولہ۔ کینولہ) داخل کر کے سٹکنگ پلاسٹر (ٹیپ) لگا کر اسی جگہ قابو کر دیا جاتا ہے برینولہ یا کینولہ کے لگنے کے بعد مریض ادھر ادھر حرکت بھی کر سکتا ہے حالت زیادہ اچانک خراب ہونے پر اسی برینولہ سے فوری طور پر وریدی میڈیسن دے کر جان بچائی جاسکتی ہے۔

ہدایات

CAUTION

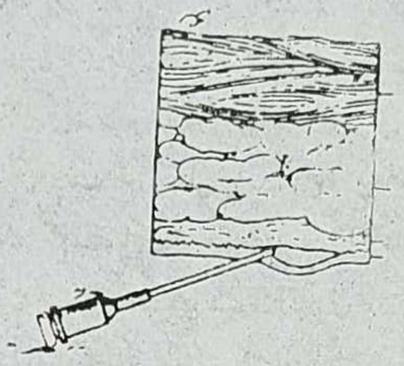
- وریدی IV صرف وہی ٹیکے لگائیں جو خاص طور پر بذریعہ ورید Intravenous میڈیسن دینے کیلئے تیار کیے گئے ہوں۔
- ٹیکہ کے لیبل پر غور سے پڑھ کر انٹراوینس IV کا لفظ دیکھ کر ٹیکہ لگایا جائے
- ٹیکہ لگانے سے پہلے ختم ہونے کی مدت Expiry Date ضرور دیکھی جائے
- ٹیکہ لگانے سے پہلے جلد کو انٹی سیپٹک مثلاً ڈیٹول سپرٹ پائیوڈین وغیرہ سے صاف کرلیا جائے
- ٹیکہ لگانے کیلئے ہرصورت جراثیم سے پاک Sterilized سرنج استعمال کی جائے۔
- انٹراوینس ٹیکہ صرف اسی ڈپلومہ ہولڈر کو لگانا چاہیے جسے قانونی طور پر ٹیکہ لگانے کی اجازت ہے
- جن ٹیکوں کی ٹیسٹ ڈوز ہوتی ہے ٹیکہ لگانے سے پہلے ان کی ٹیسٹ ڈوز ضرور دی جائے ۔A.T.D
- سٹریلائزڈ سرنج کو ٹیکہ لگاتے وقت سوئی کو انگلی یا روئی کی مدد سے صاف یا ٹچ نہیں کرنا چاہیے
- دومختلف ٹیکوں کو بغیر علم کے ایک سرنج میں آپس میں ملا کر نہیں لگانا چاہیے کیمیائی تبدیلی سے مہلک ہوسکتا ہے
- انٹراوینس IV ٹیکہ کو بہت آہستہ آہستہ لگانا چاہئے سب سے کم مقدار کے انجکشن کو کم از کم ایک منٹ میں لگانا چاہیے
- وریدی ٹیکے لگانے کیلئے جراثیم سے پاک Sterilized اور تیز سوئی والی سرنج استعمال کی جائے۔
- جو ٹیکے صرف وریدی ہوں غلطی سے زیرجلد یا گوشت میں لگ جائیں تو فائدہ کی بجائے خطرناک نتائج پیدا کرسکتے ہیں۔
- وریدی ٹیکے بڑی احتیاط اور تجربے سے لگانے چاہیے اگر ٹیکہ لگاتے وقت دو تین بار کوشش کی جائے تو مریض کو پہلی اصل تکلیف سے زیادہ یہ تکلیف محسوس ہوگی ممکن ہے مریض ٹیکہ لگوانے سے انکار کردے
- وریدی ٹیکہ IV لگاتے وقت جب سوئی ورید میں داخل ہو جائے تو پلنجر کو واپس اپنی طرف کھینچ کر Aspirate یقین کرلینا چاہیے کہ سوئی واقعی ورید میں ہے اور خون سرنج میں کھینچنے سے آچکا ہے۔
- اگر ٹیکہ لگنے کے دوران مریض درد کی شکایت کرنا شروع کردے یا انجکشن لگنے کے مقام پر سوجن Swelling نظر آئے تو دوبارہ پلنجر کو واپس کھینچ کر چیک کرلیا جائے اگر کھینچنے پر خون سرنج میں نہ آئے تو دوسری جگہ ٹیکہ لگانا چاہیے۔
- وائل Vial کا استعمال ختم اور ممنوع ہو چکا ہے کیونکہ بعض دفعہ مریضوں کو بار بار ٹیکے لگا کر بغیر سرنج کی سٹریلائزیشن کے بھرے جاتے ہیں جس سے میڈیسن خراب ہو جاتی ہے اور ربڑ کا ڈھکن بھی جراثیم آلودہ ہو جاتا ہے اس پر گرد وغبار لگتا رہتا ہے اور مکھیاں بھی بیٹھتی رہتی ہیں ڈھکن میں سے بار بار سوئی کے گزرنے سے یہ کند Blunt اور جراثیم آلود ہو جاتی ہے ان تینوں بڑے نقصانات کے پیش نظر اب مارکیٹ میں ایمپیول Ampules آ چکے ہیں اگر کسی مجبوری سے وائل میں سے میڈیسن بھرنا پڑے تو پہلے ڈھکن کو اچھی طرح اینٹی سیپٹک سے صاف کیا جائے میڈیسن بھرنے کی علیحدہ سوئی ہو اور مریض کو ٹیکہ لگانے کی علیحدہ جراثیم سے پاک Sterilized تیز اور نئی سوئی Needle استعمال کی جائے۔ تاکہ بعد میں مریضوں کو ٹیکہ لگنے سے پہلے والے مریضوں کی بیماری بھی نہ لگ جائے۔

جلد میں ٹیکے

INTRADERMAL I/D

جو ٹیکے جلد Skin میں لگائے جاتے ہیں انھیں انٹراڈرمل انجکشن کہتے ہیں یہ بات خاص طور پر مدنظر رکھنی چاہیے کہ یہ ٹیکے جلد کے نیچے نہیں لگاتے بلکہ جلد Skin کی تہہ کے اندر لگائے جاتے ہیں یہ ٹیکے زیادہ تر ٹیکہ لگانے سے پہلے مریض کی حساسیت Sensitivity دیکھنے کیلئے ٹیسٹ ڈوز test Dose دینے کیلئے لگائے جاتے ہیں مثلاً پنسلین ۔ اے ٹی ایس A.T.S وغیرہ یا انٹراڈرمل ٹیکے مریض کو بعض ویکسین Vaccine یا سیرا Sera لگانے کیلئے لگائے جاتے ہیں کیونکہ عموماً ویکسین یا سیرا کی قلیل مقدار لگانا مقصود ہوتی ہے ۔ٹیسٹ ڈوز A.T.D کے طور پر حساسیت Sensitivity چیک کرنے کیلئے تقریباً 0.1cc میڈیسن جلد میں داخل کی جاتی ہے ٹیسٹ ڈوز یا ویکسین وغیرہ کا ٹیکہ جلد میں لگاتے وقت یہ خاص خیال

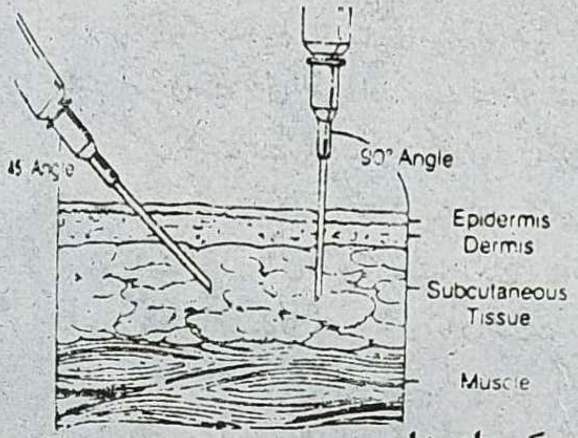
رکھا جائے کہ نیچے سے ورید نہ گزر رہی ہو ٹیسٹ ڈوز صاف رنگت اور نرم جلد مثلاً بازوؤں پر سامنے کہنی سے نیچے دی جائے۔

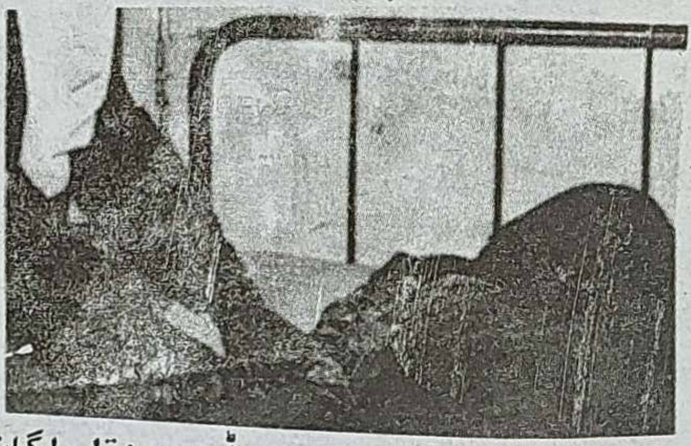


SUBCUTANEOUS S/C

زیر جلد ٹیکے

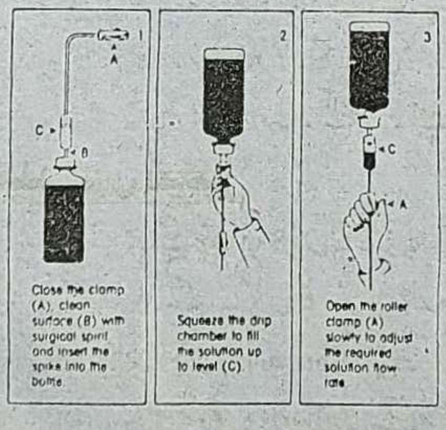
جو ٹیکے جلد Skin کے نیچے لگائے جاتے ہیں ان کو سب کوٹے نی اس Subcutaneous کہتے ہیں ۔ یہ ٹیکے جلد کو اوپر اٹھا کر عضلات Muscles اور جلد کے درمیان سفید سی جھلی فیشیا Facia میں لگتے ہیں چٹکی بھر کر جلد کو اٹھا لیا جاتا ہے ور پھر جلد کے نیچے سوئی داخل کر کے ٹیکہ لگایا جاتا ہے مثلاً ایڈرینالین کتے کے کاٹے کی ویکسین اے آر وی وغیرہ۔





ڈرپ (بوتل) لگانے کے اصول

INFUSION THERAPY



- ہر حال میں اعلیٰ معیار کا انفیوژن سلوشن Infusion Solution اور سیٹ Set استعمال کیا جائے
- ڈرپ سلوشن بالکل صاف اور شفاف ہو اس میں کسی قسم کے ذرات Precipitate تیرتے ہوئے نظر نہیں آنے چاہئیں
- ٹیکہ لگانے کی جگہ پر جلد کو اینٹی سیپٹک مثلاً سپرٹ ۔ ڈیٹول ۔ پائیوڈین سے صاف کیا جائے ۔
- انفیوژن سیٹ کے استعمال سے پہلے اس کا بیرونی لفافہ پھٹا ہوا نہیں ہونا چاہیے
- انفیوژن سیٹ کو صرف استعمال کے وقت ہی پلاسٹک کی تھیلی سے باہر نکالیں
- انفیوژن سیٹ کے استعمال کے دوران سیٹ کی سوئی کو ہاتھ یا کپڑا قطعاً نہیں لگنا چاہیے
- ڈرپ کو جوڑ Joint کے مقام پر ورید میں لگانے سے پرہیز کیا جائے
- ڈرپ لگانے سے پہلے اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح صابن سے دھو کر صاف کر لیا جائے
- اعلیٰ معیار کا انفیوژن سیٹ Infusion Set استعمال کریں اور صرف ایک مرتبہ استعمال کریں
- ڈرپ کے پلاسٹک کے منہ میں سپائیک کو سیدھا داخل کرنے سے پہلے بٹن سے سیٹ کو بند کر لیا جائے
- ڈرپ کے پلاسٹک کے منہ میں سپائیک کو داخل کر کے مت گھمائیں ورنہ لیک کرنا شروع ہو جائے گا
- ڈرپ سیٹ کی چیمبر والی نوزل کو پلاسٹک کی بوتل میں سیدھا داخل کریں
- بٹن کو اچھی طرح بند کر کے ڈرپ سیٹ کے چیمبر کو دو تین بار دبا کر سلوشن سے نصف بھر لیں پھر بٹن کھول کر سیٹ میں سے ہوا نکالی جائے ۔
- ڈرپ اگر جسم میں پانی نمکیات ۔ الیکٹرولائٹس کی کمی پوری کرنے کیلئے لگائی ہو تو تیز چلائی جائے
- عام حالت میں ڈرپ کو آہستہ آہستہ چلایا جائے جب ایک قطرہ بن کر گرے پھر دوسرا بن کر گرے
- ڈرپ میں اضافی دوائی کی منتقلی کیلئے جراثیم سے پاک نئی ڈسپوزایبل معیاری سرنج استعمال کی جائے
- اگر ڈرپ کو بالکل آہستہ لگانا مقصود ہو تو اوپر قطروں کی تعداد لکھ کر چٹ ضرور لگائی جائے
- اگر ڈرپ میں خاص میڈیسن مثلاً ہیپارین ۔ ڈوپامین ۔ آئسوکٹ وغیرہ ڈال کر لگایا جائے تو ہدایات کو مدنظر رکھتے ہوئے ایک منٹ میں مقررہ قطرے ہی گرنے دیں ۔
- بیورٹ کی مدد سے عموماً ہیپارین ۔ ڈوپامین آئسوکٹ کے ٹیکے سلوشن میں ڈال کر لگائے جاتے ہیں ان کی رفتار بہت کم ہوتی ہے عموماً 20-10 قطرے فی منٹ وغیرہ کی ڈرپ پر چٹ لگا دی جائے
- جب سوئی ورید میں داخل ہو جائے تو ربڑ کی نرم پٹ جو سوئی کے قریب لگی ہوتی ہے دبا کر چیک کر لیا جائے اگر بار بار دبانے سے سوئی کے چیمبر میں خون آئے تو ڈرپ صحیح لگی ہے اگر خون نہ آئے اور مقامی جگہ ابھری ہوئی لگے تو سوئی صحیح نہیں لگی ہے دوبارہ اسی طرح چیک کر کے صحیح جگہ لگائی جائے جب ڈرپ سیٹ کی سوئی صحیح طریقہ سے ورید میں لگ جائے اور ڈرپ صحیح طریقہ سے چلنا شروع کر دے مریض کو درد کی شکایت نہ ہو اور نہ ہی سوئی والی جگہ ابھرنا شروع ہو تو اس کا مطلب ہے کہ ڈرپ صحیح لگی ہے اس کے بعد سٹکنگ پلستر لگا کر سوئی کو فکس کر دیا جائے ۔

ٹیکہ لگانے کی تیاری اور قواعد و ضوابط کی پابندی

ٹیکہ لگانے کیلئے تمام بنیادی قواعد و ضوابط کی پابندی کرنی چاہیے انجکشن لگانا بڑی ذمہ داری کا کام ہے ناتجربہ کاری ۔ غلطی اور لاپرواہی سے جانی نقصان ہو سکتا ہے ۔

ٹیکہ کی صورت دستیاب اور تیاری	PREPARATION	مثلاً دواساز ادارہ کی طرف سے وریدی یا ڈرپ کے ذریعے وریدی دیا جا سکتا ہے
جراثیم سے تسلی بخش صاف	STERILIZATION	مریض کی جلد ۔ اپنے ہاتھ اور سرنج جراثیم سے پاک ہو

ٹیکہ استعمال ہونے کی آخری تاریخ EXPIRY DATE	ٹیکہ استعمال ہونے کی آخری تاریخ کے بعد قطعاً نہ لگایا جائے
طریقہ استعمال ROUTE OF DRUG ADMINISTRATION	طریقہ استعمال کہ ٹیکہ ورید میں گوشت میں یا زیر جلد لگتا ہے
حساسیت ٹیسٹ کرنے کے بعد AFTER TEST DOSE	جن ٹیکوں کی ٹیسٹ ڈوز ہو وہ تمام ٹیکہ لگانے سے پہلے ضرور دی جائے
جسم پر ٹیکہ لگانے کی جگہ INJECTION SITE	اگر ٹیکہ گوشت میں لگنا ہے تو بازو یا چوتڑ پر لگنا ہے
عمر وزن کے لحاظ سے مقدار DOSE. POTENCY	بیماری۔ عمر اور وزن کے لحاظ سے کتنی مقدار اور طاقت دی جاسکتی ہے
ٹیکہ لگانے کی قانونی اجازت LEGAL PERMISSION	ٹیکہ صرف کوالیفائیڈ ڈپلوما ہولڈر کو لگانا چاہیے جس کو گورنمنٹ کی منظور کردہ ٹریننگ یا کورس کے بعد جاب ڈسکرپشن Job Discription کے مطابق ٹیکہ لگانے کی قانونی اجازت ہو۔

- ٹیکہ لگانے سے پہلے مریض کی جلد کو اینٹی سیپٹک مثلاً سپرٹ۔ ڈیٹول۔ پائیوڈین کی مدد سے صاف کرلیا جائے
- ٹیکہ لگانے کیلئے جراثیم سے پاک Sterilised معیاری نئی ڈسپوزایبل سرنج بہتر رہتی ہے
- ٹیکہ لگانے سے پہلے اپنے ہاتھ سرنج اور مریض کی جلد کو اچھی طرح جراثیم سے پاک کرلیا جائے
- انجکشن لگانے کے بعد سوئی والی جگہ کو چند لمحوں کیلئے دبا کر رکھنا چاہیے تاکہ خون کا قطرہ باہر نہ نکلے
- ڈسپوزایبل سرنج سے صرف ایک ہی دفعہ ٹیکہ لگایا جاسکتا ہے پھر اسے توڑ کر ضائع کردیا جائے
- ٹیکہ لگانے سے پہلے استعمال کی معیاد ختم ہونے کی تاریخ Expiry Date ضرور دیکھی جائے
- ٹیکہ لگانے سے پہلے طریقہ استعمال مثلاً وریدی گوشت میں یا زیر جلد ضرور دیکھ کر لگایا جائے
- ڈریسنگ روم (مرہم پٹی والے کمرے) میں کسی مریض کو ٹیکہ نہ لگایا جائے
- انٹراوینس ٹیکہ بہت ہی آہستہ آہستہ لگانا چاہیے کم سے کم مقدار والا ٹیکہ ایک منٹ میں لگایا جائے
- جن ٹیکوں کی حساسیت کو چیک کرنے کیلئے ٹیسٹ ڈوز دینا ضروری ہو وہ ٹیکہ لگانے سے پہلے ضرور دی جائے
- ٹیکہ لگانے سے پہلے مریض کو ذہنی طور پر بھی قدرے تیار کرلیا جائے
- انٹرامسکولر انجکشن 90 درجے کے زاویے پر لگایا جاتا ہے
- دو ٹیکوں کو بغیر علم کے آپس میں ملا کر نہیں لگانا چاہیے آپس میں ملاپ سے کیمیائی تبدیلی سے نقصان ہوسکتا ہے۔
- ٹیکہ لگانے سے پہلے سوئی کو سرنج بیرل کے آڈاپٹر پر اچھی طرح کس لیا جائے۔ بعض دفعہ ٹیکہ لگاتے وقت سوئی ڈھیلی ہونے سے اتر جاتی ہے اور میڈیسن ضائع ہوجاتی ہے بعض ٹیکے بہت قیمتی ہوتے ہیں اور کم مقدار میں ہوتے ہیں۔
- ٹیکہ لگانے سے پہلے تیاری Preparation ضرور دیکھی جائے کہ اگر ٹیکہ ورید میں لگنا ہے تو ڈائریکٹ دیا جاسکتا ہے یا ڈرپ کے سلوشن میں ڈال کر بذریعہ ڈرپ Infusion دیا جاسکتا ہے
- ویکسین۔ سیرا وغیرہ کے انجکشن یا چند دیگر اینٹی بائیوٹک کے انجکشن لگاتے وقت کوئی اینٹی سیپٹک استعمال نہیں کرتے جلد کو صرف سادہ پانی کے تر سویب Swab کے ساتھ اچھی طرح صاف کرلیا جاتا ہے
- عضلاتی ٹیکہ کپڑے کے اوپر سے نہ لگایا جائے سٹریلائزیشن کا مقصد فوت ہوجاتا ہے دوسری بات سوئی کی نوک کے ساتھ دھاگے کا ذرہ (ٹشو Tissue) جسم میں چلا جاتا ہے اور انفیکشن سے پیپ پڑ جاتی ہے
- انٹرامسکولر انجکشن لگاتے وقت پلنجر کو واپس کھینچ کر Aspirate ضرور دیکھ لیا جائے کہ سرنج کے اندر خون تو نہیں آرہا ہے اگر کھینچنے سے خون ہو تو سوئی نکال کر جگہ بدل کر اسی طرح چیک کر کے ٹیکہ لگایا جائے۔
- گوشت میں ٹیکہ اس وقت لگانا چاہیے جب مریض ہدایات کے مطابق عضلات کو ڈھیلا چھوڑ دے انگلی کی مدد سے ٹیکہ لگنے والی جگہ کو دبا کر دیکھ لینا چاہیے اور مریض کو ہدایت کی جائے کہ وہ بازو کے عضلات یا چوتڑ کے عضلات کو اکڑائے

کی بجائے سہارا دے کر ڈھیلا چھوڑ دے جب عضلات ڈھیلے ہو کر نرم ہو جائیں تو ٹیکہ لگایا جائے اس طرح ٹیکہ لگنے کا درد بھی نہیں ہوگا اور مقامی جگہ پر میڈیسن بھی اچھی طرح جذب ہو جائے گی۔

- وائل کے استعمال کا طریقہ اب ختم اور متروک ہو چکا ہے کیونکہ بعض دفعہ مختلف لوگوں کو ٹیکے لگانے کیلئے بغیر سرنج کی سٹریلائزیشن کے بار بار ٹیکے وائل میں سے بھرے جاتے ہیں جس سے تمام مریضوں کو لگنے والی سوئی بار بار وائل میں جانے سے وائل آلودہ ہو جاتی ہے جب آخری مریضوں کو ٹیکے لگیں گے تو ان میں پہلے بیمار لوگوں کے جراثیم بھی چلے جائیں گے وائل کا ڈھکن بھی ربڑ کا ہوتا ہے جو گندگی زیادہ پکڑتا ہے اس پر ننگا ہونے سے گرد و غبار بھی لگتا رہتا ہے اور مکھیاں بھی بیٹھتی ہیں بار بار اس کو مریضوں والی گندی سوئی لگنے سے یہ جراثیم سے آلودہ بھی ہو جاتا ہے اگر وائل میں سے مریضوں کو ٹیکے لگیں گے تو وہ فائدہ کی بجائے انتہائی نقصان پہنچائیں گے۔ اگر مجبوراً وائل میں ٹیکہ بھرنا پڑے تو ڈھکنے کو اچھی طرح اینٹی سیپٹک سے صاف کیا جائے وائل میں سے میڈیسن بھرنے کیلئے علیحدہ سوئی ہو اور ہر مریض کو ٹیکہ لگانے کیلئے جراثیم سے پاک علیحدہ سوئی ہونی چاہیے۔
- وریدی ٹیکہ IV لگاتے وقت جب سوئی ورید میں داخل ہو جائے تو پلنجر واپس کھینچ کر Aspirate یقین کر لینا چاہیے کہ سوئی واقعی ورید میں ہے اور خون کھینچنے سے سرنج میں آ چکا ہے۔
- اگر وریدی ٹیکہ لگنے کے دوران مریض درد کی شکایت کرنا شروع کر دے یا انجکشن لگنے کے مقام پر سوجن Swelling نظر آئے تو دوبارہ پلنجر کو واپس کھینچ کر چیک کر لیا جائے اگر کھینچنے پر سرنج میں خون نہ آئے تو سوئی نکال کر دوسری جگہ ٹیکہ لگایا جائے کیونکہ بعض دفعہ شروع میں ٹیکہ صحیح ورید میں لگنے کے بعد درمیان میں مریض کی حرکت یا ٹیکہ لگانے والے کا ہاتھ ہلنے سے سوئی آؤٹ ہو جاتی ہے۔
- چھوٹے بچوں کے چوتڑ Buttock پر ٹیکہ لگتے وقت وہ یک لخت تکلیف سے حرکت کرنا اور رونا سروع کر دیتے ہیں سوئی ہڈی پر لگ سکتی ہے یا باہر نکل سکتی ہے اس لیے چھوٹے بچوں کو گود میں بچوں کی ٹانگیں پھیلا کر احتیاط اور مضبوطی سے پکڑی جائیں گھٹنوں کے مقام کو خاص طور پر دبا کر رکھا جائے۔
- ایک مریض کو ایک ہی وقت میں مختلف ٹیکے ایک ہی سرنج سے نہیں لگانے چاہییں کیونکہ میڈیسن کے آپس میں انٹر ایکشن Intreaction یا تضاد Incompatibility کا امکان ہو سکتا ہے اس لیے ہر نیا ٹیکہ لگانے کیلئے سرنج کو اچھی طرح دھو کر یا نئی سٹریلائزڈ سرنج استعمال کی جائے
- اگر ایک ہی سرنج سے بغیر جراثیم سے پاک (سٹریلائزیشن) کیے مختلف مریضوں کو ٹیکے لگائے جائیں گے تو سرنجوں کے جراثیم آلودہ ہونے سے درج ذیل خطرناک بیماریوں کے جراثیم Bacteria اور وائرس Virus بھی ایک دوسرے میں منتقل ہو کر پہلی بیماری کے علاوہ نئی خطرناک بیماریاں پیدا کریں گے جو کہ درج ذیل ہیں۔ ایڈز اور ہیپاٹائٹس انتہائی خطرناک ہیں۔

ایڈز AIDS	باؤلہ پن RABIES	یرقان HEPATITIS
ٹیٹنس TETANUS	سوزاک GONORRHOIEA	آتشک SYPHILIS

- کلینک۔ ہسپتال۔ بیماریوں کی روک تھام اور مریضوں کے علاج کیلئے بنائے جاتے ہیں بیماریاں پھیلانے کیلئے نہیں بنائے جاتے ہیں
- ڈاکٹر۔ معالج۔ نرسنگ سٹاف۔ پیرا میڈیکل سٹاف۔ ہیلتھ ورکر صرف اور صرف بمایوں کی روک تھام کیلئے میڈیکل کے شعبہ سے منسلک ہوتے ہیں اور ان افراد کیلئے قوانین اور اصولوں پر عمل کرنا انتہائی ضروری ہے۔ اسی مقصد کے پیش نظر اجرت۔ تنخواہ وصول کرتے ہیں

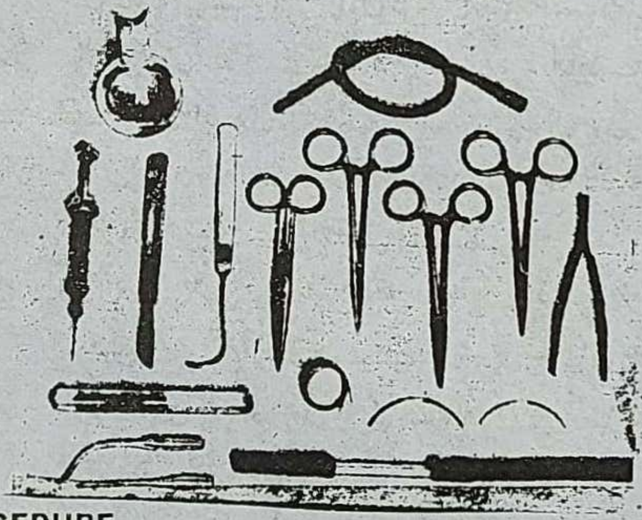
- صحیح اور تسلی بخش استعمال کے لئے بہتر ہے کہ ہر مریض کیلئے ہر دفعہ نئی قابل اعتماد اچھی جراثیم سے پاک ڈسپوزایبل سرنج Disposable syringe استعمال کی جائے۔ استعمال کے فوراً بعد اسے ناکارہ بنا کر ڈبہ میں ڈال کر محفوظ بنالیا جائے تاکہ غلطی سے سوئی نہ لگ جائے یا غلط لوگوں کے ہاتھوں میں آ کر دوبارہ استعمال میں نہ آ سکے۔ جب ڈبہ بھر جائے تو اسے اپنی نگرانی میں ٹھکانے لگانے کا بندوبست کرنا چاہیے صفائی کرنے والے عملے کی بھی سختی سے نگرانی کرنی چاہیے تاکہ وہ پلاسٹک کی بوتلوں کی ساتھ ڈرپ سیٹ (پائپ سوئی) اور ڈسپوزایبل سرنجیں بھی اکھٹی کر کے فروخت نہ کر سکیں اور سوئیاں دوبارہ قابل استعمال نہ ہو سکیں

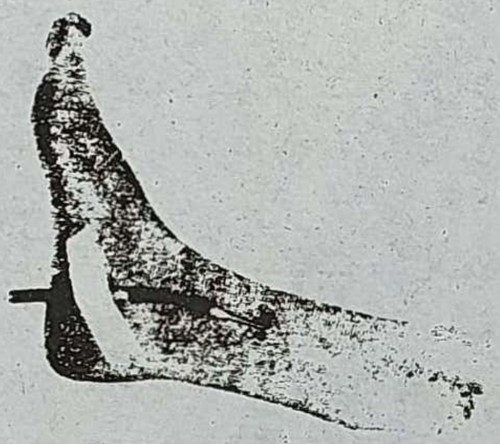
VENISECTION وینی سیکشن

مریض بیماری کی شدت اور خطرناک حالت میں ہو۔ اس کی زندگی بچانے کیلئے کوشش اور مزید بگڑتی ہوئی حالت کو بہتر بنانے کیلئے بذریعہ ورید Intravenous-IV میڈیسن دینے کی اشد ضرورت ہو لیکن مریض کی گری ہوئی خراب حالت کے پیش وریدیں Collapse ہونے کی بناپر وریدی ٹیکہ بار بار کوشش کے باوجود نہ لگ سکے تو بذریعہ ورید میڈیسن دینے کیلئے فوری طور پر وینی سیکشن Venisection کی اشد ضرورت پیش آتی ہے۔

وینی سیکشن کی ضرورت مندرجہ ذیل صورتوں میں پیش آ سکتی ہے۔

جل جانا	THERMAL BURN	قوما	COMA
شاک	SHOCK	حادثات	ACCIDENT
سانپ کا کاٹنا	SNAKE BITE	شدید جریان خون	SEVERE BLEEDING
زہریلی چیز کھانا۔ پینا سونگھنا	POISONING	بلاسٹ انجریز	BLAST INJURIES
جسم میں پانی کی شدید کمی	DEHYDRATION	ایسا مریض جس کی نبض اور بلڈ پریشر ریکارڈ نہ ہو رہا ہو	B.P. PULSELESS

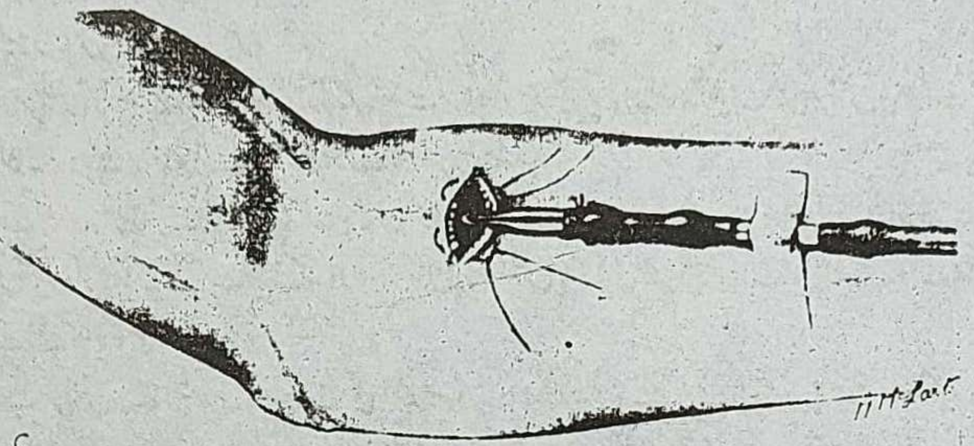




PROCEDURE وینی سیکشن کا طریقہ کار

مریض کے بازو Fore Arm یا ٹانگ leg کے نچلے حصے ٹخنے Ankle joint کے قریب اس جگہ جہاں علم ہو کہ یہاں سے کوئی ورید Vein گزر رہی ہوگی اس جگہ کو اینٹی سیپٹک مثلاً سپرٹ۔ پائیوڈین۔ پائیوڈائڈ سے صاف کر کے اس مقام پر مقامی جگہ کو سن کرنے کیلئے ٹیکہ زائیلوکین یا لگنوکین لگا کر جلد کو بے حس کر لیا جاتا ہے پھر گزرتی ہوئی ورید کے متوازی کی بجائے الٹے رخ (ورید کو کراس کرنے کی شکل) صرف اتنا چیرا دیا جائے کہ صرف جلد کٹے لیکن جلد Skin کے نیچے ورید صحیح سلامت بچ جائے اس ورید کو تلاش کرنے کے بعد اس میں برینولہ Braunula کینولہ Canulae یا چھوٹے بچوں کی فیڈنگ ٹیوب ڈال کر فکس کر دی جاتی ہے جس سے مریض کو فوری طور پر ضرورت کے پیش نظر بذریعہ ورید IV ادویات دے کر جان بچائی جا سکتی ہے جلد پر چیرا Incision دینے سے

جوزخم بنتا ہے اسے ٹانکے لگا کر اس پر اینٹی سپٹک ڈریسنگ کر دی جاتی ہے وینی سیکشن کا کام سرجری شعبہ کا ماہر ڈاکٹر سر انجام دیتا ہے۔

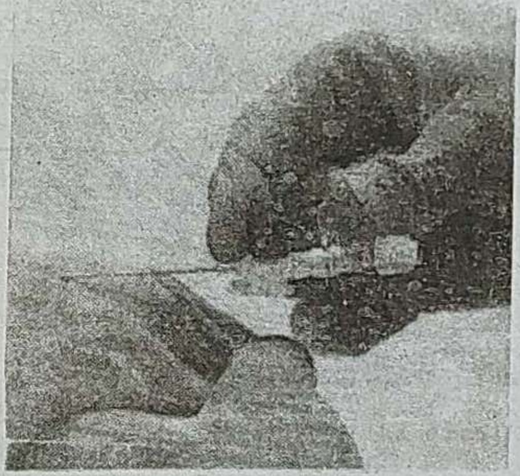


C

آئی وی لائن مین ٹین کرنا

MAINTAIN-IV-LINE

مریض کی حالت کے پیش نظر اس کی ورید میں پلاسٹک کی سوئی (برینولہ۔کینولہ) داخل کر کے سٹکنگ پلستر ٹیپ لگا کر اسے مقامی جگہ پر اچھی طرح قابو کر دیا جاتا ہے اس تمام عملی کام کو مین ٹین آئی وی لائن کہتے ہیں برینولہ یا کینولہ کو ہاتھ کی پشت سامنے بازو اور کہنی پر یا پاؤں پر ٹخنے کے قریب پاس کیا جاتا ہے۔



وجوہات — CAUSES

- جب مریض بے ہوش ہو بے چینی میں ہاتھ پاؤں مار رہا ہو سوئی کے آؤٹ ہونے کا خطرہ ہو
- جب مریض کی حالت کے پیش نظر بار بار وریدی ٹیکہ لگانے کی ضرورت ہو
- جب مریض کی حالت کے پیش نظر زیادہ دیر تک زیادہ مقدار میں فلوئیڈ دینے کی ضرورت ہو
- دل کی تکلیف جلنا۔زہر خوردنی۔سی وی اے۔قوما۔شاک کے پیش نظر
- جسم میں پانی کی انتہائی کمی Dehydration۔خون کی شدید کمی Severe Bleeding آپریشن کے دنوں میں
- بچہ چھوٹا ہو وہ بے چینی اور تکلیف سے تڑپ رہا ہو ہسپتال کے ماحول سے گھبرانے کے ساتھ حرکت کرتا رہے

- جب ڈرپس (بوتلیں) چلنے کے ساتھ ساتھ دیگر وریدی میڈیسن دینے کی ضرورت ہو
- جلنے Thermal Burn یا زہر کے اثرات Poisoning کی صورت میں فوراً آہستہ آہستہ وریدیں کلیپس Collapse ہونا شروع ہو جاتی ہیں جس سے بعد میں وریدی ٹیکہ IV لگانا انتہائی مشکل ہو جاتا ہے اس لیے فوری ایک دو برینولہ یا کینولہ پاس کردیئے جائیں
- اگر مریض کو فرسٹ ایڈ کے بعد وارڈ میں شفٹ کرنا ہو تو سٹریچر پر ڈالتے۔ تکلیف میں مریض کی حرکت کرنے دوبارہ بیڈ پر لٹاتے وقت عام سوئی کے آؤٹ ہونے کا خطرہ ہوسکتا ہے
- جب بڑے ہسپتال سے دور اچانک ہنگامی صورت حال Crisis ہو جائے مریضوں کو فرسٹ ایڈ دینے کے بعد ہسپتال میں منتقل کرنا پڑے حرکت سفر کے دوران جھٹکوں ایمبولینس یا گاڑی میں چڑھاتے اور اتارتے وقت عام ڈرپ کی سوئی کے نکلنے کا امکان ہو۔
- جب مریض کے ایکسرے کروانے کی اشد ضرورت ہو مریض بے ہوش یا نیم بے ہوش ہو تکلیف سے تڑپ رہا ہو۔ ایکسرے کے لے جانے لٹانے اور واپس لانے کی وجہ سے سوئی کے آؤٹ ہونے کا امکان ہو۔
- جب مریض کو بہتر علاج کیلئے دوسرے بڑے ہسپتال میں دور منتقل کرنا ہو تو راستے میں سفر کے دوران حرکت اور جھٹکوں سے سوئی آؤٹ ہوسکتی ہے اگر راستے میں حالت زیادہ بگڑ جائے تو فوری اس آئی وی IV لائن کے ذریعے میڈیسن بآسانی دی جاسکتی ہیں۔

فوائد ADVANTAGES

آئی وی لائن میں ٹین کرنے کی بہت سی سہولتیں ہیں مثلاً اگر مریض کی حالت اچانک بگڑ جائے تو پہلے سے آئی وی لائن مین ٹین کے ذریعے فوری میڈیسن دی جاسکتی ہیں ایک سے زائد دنوں کیلئے بار بار ڈرپ یا انجکشن لگانے کی ضرورت ہو یہ مریض کیلئے بہت بڑی سہولت ہوتی ہے کہ اسے بار بار سوئیاں نہیں لگتی ہیں وہ ادھر ادھر حرکت کرسکتا ہے کروٹ بدل سکتا ہے ٹائلٹ بآسانی جاسکتا ہے چھوٹی عمر کے بچے کم عمری اور بے سمجھی میں کسی کی بات نہیں مانتے ہیں ان کی تکلیف سے جسمانی حرکت سے ڈرپ آؤٹ نہیں ہوتی ہے والدین کو تمام وقت دن رات پہرہ نہیں دینا پڑتا ہے بچوں کو جکڑ کر قابو کر کے پکڑنے کی ضرورت نہیں رہتی ہے اگر بڑا مریض بھی بے ہوش ہو بے چینی میں اور تکلیف میں ہاتھ پاؤں مار رہا ہو تو اسے بھی جکڑ کر نہیں پکڑنا پڑتا ہے اگر بار بار سوئی آؤٹ ہونے یا باہر نکلنے کے بعد مریض کا علاج جاری رکھنے کیلئے سوئیاں ماری جائیں تو آہستہ آہستہ تمام وریدیں ناکارہ Punctured ہو جائیں گی پھر مریض کی اچانک حالت بگڑنے پر انٹراوینس intravenous ٹیکہ لگانا انتہائی مشکل اور ناممکن ہوسکتا ہے اس مشکل اور پریشانی سے بچنے کیلئے شروع ہی سے آئی وی لائن مین ٹین کردی جائے تو مریض کو بھی سہولت رہتی ہے علاج بھی بآسانی جاری رہتا ہے لواحقین بھی پریشان نہیں ہوتے ہیں۔ انفیکشن کے امکانات کم ہو جاتے ہیں بار بار سوئی لگنے سے مریض تنگ نہیں ہوتا ہے۔ ہنگامی حالات میں کم وقت میں مریض کو حسب ضرورت زیادہ اور مختلف ادویات دی جاسکتی ہیں۔
برینولہ یا کینولہ کو پاس کرنے کے تین دن بعد نکال دیا جائے کیونکہ تین دن بعد مقامی جگہ پر انفیکشن ہونے کا خطرہ ہوتا ہے شوگر کے مریضوں کیلئے خاص احتیاط کی جائے اگر ضرورت ہو تو نئی جگہ پر نیا برینولہ یا کینولہ پاس کر کے فکس کردیا جائے۔

بیورٹ کا استعمال اور تیار کرنا

بیورٹ ایک ڈرپ نما ٹیوب ہوتی ہے جس میں 100 سی سی سلوشن ڈالا جاسکتا ہے اس پر 100 درجوں کے ہندسوں کے نشانات بھی ہوتے ہیں اس کا استعمال اس وقت کیا جاتا ہے جب مریض کو ڈرپ میں ٹیکے ڈال کر بہت ہی آہستہ آہستہ میڈیسن دینی درکار ہو مثلاً

10-20 قطرے فی منٹ کے حساب سے دینے درکار ہوں اس کا استعمال درج ذیل تکالیف میں کیا جاتا ہے مثلاً

- دل کی تکلیف CARDIAC ATTACK
- بلڈ پریشر کا شدید حملہ SEVERE HYPERTENSION
- دل کی بیماری CORONARY HEART DISEASE
- انجائنا پیکٹورس ANGINA PECTORIS
- کنجیسٹو ہارٹ فیلیور CONGESTIVE HEART FAILURE
- انجائنا پروفائی لیکسز ANGINA PROPHYLIAXIS
- مائیوکارڈیل انفارکشن MYOCARDIAL INFARCTION
- لیفٹ ونٹری کیولر فیلیور LEFT VENTRICULAR FAILURE

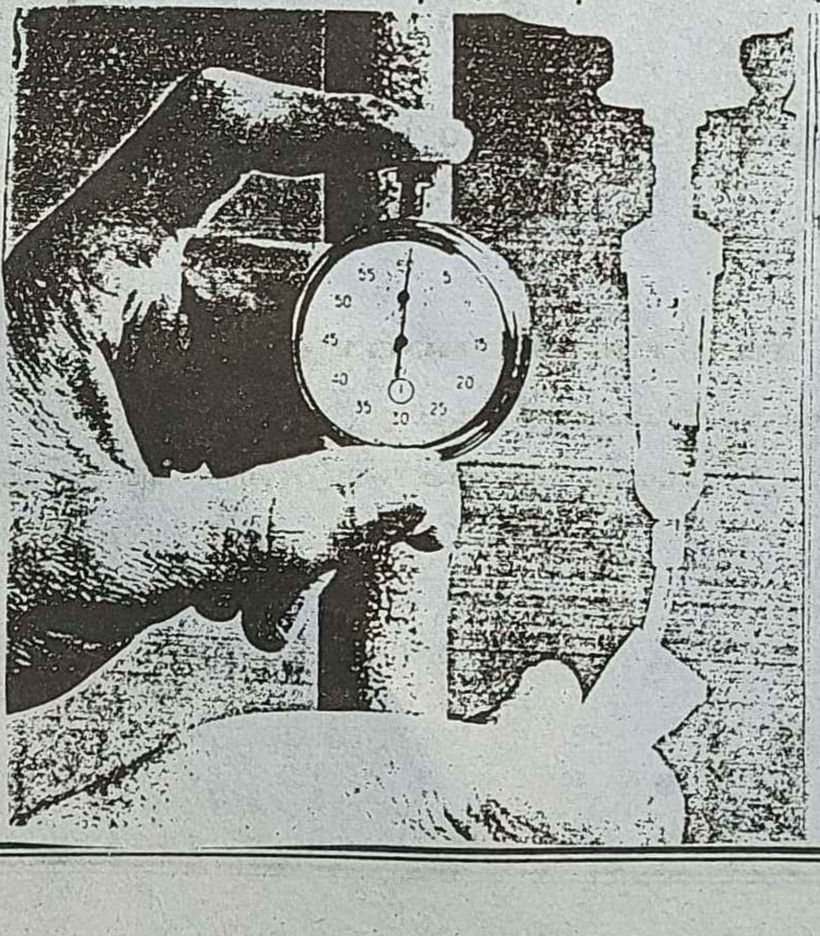
طریق کار PROCEDURE

بیورٹ کو ٹیکوں Injection کی مطلوبہ مقدار چھوڑ کر باقی گلوکوز واٹر سے بھر لیا جاتا ہے اس کے بعد ٹیکے ڈال کر پورے سو درجے (100ml) تک بیورٹ بھر جاتی ہے اور مریض کو مقررہ قطروں کے مطابق لگا دی جاتی ہے اس کے تیار کرنے کا آسان طریقہ یہ ہے کہ بیورٹ کو پلاسٹک کی جراثیم سے پاک تھیلی میں سے نکال کر اسکی اوپر والی نوزل کو گلوکوز کی بوتل میں داخل کر دیا جاتا ہے بیورٹ کے ساتھ لگے ہوئے سیٹ کو بند کر دیا جاتا ہے گلوکوز کی ڈرپ میں سے جب تقریباً 80cc سلوشن جمع ہو جائے تو اسے علیحدہ کر لیا اور سٹینڈ پر بیورٹ کو لٹکا دیا جائے اور بیورٹ کے سیٹ سے ہوا نکال دی جائے اس میں اوپر سے مقرر کردہ جگہ (ربڑ کی ملائم اور نرم جگہ) سے ٹیکے بڑی احتیاط سے ڈالتے جائیں اب جتنی جگہ ڈرپ میں باقی بچ جائے اس میں سرنج کی مدد سے پہلے والی گلوکوز کی بوتل سے ہی سلوشن شامل کر کے 100 درجوں تک صحیح صحیح بھر لیا جائے بیورٹ پر ڈالے گئے ٹیکوں کے نام اور مقرر کردہ قطروں کی تعداد لکھ کر ٹیپ لگا دی جائے۔

بیورٹ کے ذریعے درج ذیل ٹیکے استعمال کیے جاتے ہیں۔

- ٹیکہ ھیپارین INJ. HEPARIN
- انجکشن آئسوکٹ INJ. ISOKET
- ڈوبیوجیکٹ INJ. DOBUJECT
- انجکشن ڈوپامین INJ. DOPAMINE

اگر بلڈ پریشر کی زیادتی کی وجہ سے فالج کا حملہ (C-V-A) ہو جائے تو ھیپارین لگایا جاتا ہے اور بلڈ پریشر بالکل کم ہونے سے Hypotension سے بلڈ پریشر محسوس بھی نہ ہو تو ڈوپامین لگایا جاتا ہے۔



PHARMACY AND PHARMACOLOGY
فارمیسی اینڈ فارماکولوجی

فارمیسی میڈیکل سائنس کا ایسا فن ہے جس میں مریض کی ضروریات کے پیش نظر ادویات مختلف صورتوں میں تیار کی جاتی ہیں نسخہ نویسی اور فارماکوپیا کے مطابق ادویات کو تیار کرنا۔ مریض کو ادویات استعمال کرنے کیلئے مختلف اشیا میں ڈال کر دینا۔ ان پر لیبل لگانا۔ خوراکوں کے نشان لگانا۔ مریض کو ہدایات سمجھانا فارمیسی کہلاتا ہے۔ پاکستان میں یہ کام ڈسپنسر Dispenser سرانجام دیتا ہے وسیع پیمانے پر فارمیسی کی تعریف کے تحت ڈرگ کے ماخذ حصول تیاری سے لے کر سپلائی تک تمام مراحل (عملی کام) کو دواسازی (فارمیسی) کا عمل کہتے ہیں فیکٹری میں وسیع پیمانے پر دواسازی کا عمل بھی فارمیسی کے تحت سرانجام پاتا ہے۔ مثلاً

- دوا کی حالت کو بحال رکھنا INTEGRITY
- ماخذ کا خالص ہونا PURITY
- ادویات کو سٹور کرنا STORAGE
- دوا کی پوٹینسی (طاقت) اور اثر قائم رکھنا KEEP UP VIABILITY
- ادویہ کی شناخت INDENTIFICATION
- پیکنگ PACKING
- دوا کی قائم پذیری STABILITY
- مارکیٹنگ MARKETING
- لیبل لگانا LABELLING
- مدت اثر ختم ہونے کی تاریخ EXPIRY DATE

اس تمام عملی کام کو بھی فارمیسی کہتے ہیں

فارما کولوجی PHARMACOLOGY

فارمیسی کے متعلقہ تمام علم کو فارماکولوجی کہتے ہیں۔ جس میں ادویات کی نیچر Nature۔ استعمالات Uses۔ مضر اثرات Adverse Effects بیماری کیلئے استعمال Indication اور ممنوع استعمالات Contra Indication کے متعلق تفصیل ہوتی ہے۔ فارماکولوجی میڈیکل سائنس کی وہ شاخ ہے جو ڈرگز Drugs سے متعلقہ ہے۔

فارماکولوجی کی مندرجہ ذیل شاخیں ہیں۔

- PHARCOKINETICS
- PHARMACODYNAMICS
- THERAPEUTICS
- PHARMACO THERAPEUTICS
- TOXICOLOGY
- POSOLOGY

NOMENCLATURE OF DRUGS — ادویات کے مختلف نام

اکثر ادویات کے تین نام ہوتے ہیں۔

- کیمیائی نام — CHEMICAL NAME
- منظور شدہ نام — APPROVED NAME
- وراثتی نام — PROPRIETORY NAME

CHEMICAL NAME — کیمیائی نام

یہ ڈرگ کے مالیکیولز کی ساخت کو ظاہر کرتا ہے۔ کیمیائی نام سے دوا کا مرکب اور فارمولا ظاہر ہوتا ہے مثلاً

- ایسی ٹائل۔پی۔امائنو فینول — ACETYL-P-AMINOPHENOL (پیراسیٹامول)
- ایسی ٹائل سیلی سائیلک ایسڈ — ACETYL- SALICYLICACID (اسپرین)

APPROVED NAME — منظور شدہ نام

یہ کیمیکل نام کا مخفف نام ہوتا ہے اسے جنرک Generic۔ آفیشل Official اور فارماسیوٹیکل PharmaCeutical نام بھی کہتے ہیں
یہ کیمیکل کا ایک منظور شدہ نام ہوتا ہے۔

- پیراسیٹامول — PARACETAMOL — (ACETYL-P-AMINOPHENOL)
- اسپرین — ASPIRIN — (ACETYL- SALICYLIC ACID)

PROPRIETORY NAME — وراثتی نام

اس کو برانڈ Brand اور تجارتی Trade نام بھی کہتے ہیں۔ یہ نام دوا ساز ادارہ یا کمپنی اپنی میڈیسن کی پہچان کے طور پر رجسٹرڈ کرواتی ہے۔ ہر کمپنی یا ادارہ اپنی اپنی رجسٹرڈ دوا کو الاٹ شدہ نام کے ساتھ مارکیٹنگ کرتی ہے۔ برانڈ نام کے طور پر بعض میڈیسن کے ساتھ کمپنی کے نام کا بھی کچھ حصہ شامل کر دیا جاتا ہے

PARACETAMOL — پیراسیٹامول

CALPOL(PARACETAMOL)	= WELLCOM	کیل پول
DISPROL(PARACETAMOL)	= RECKITT & MOLMAN	ڈسپرول
PANADOL(PARACETAMOL)	=WINTHROP	پیناڈول
PARSAL(PARACETAMOL)	=OPAL	پارسیل

AMPICILLINE — ایمپی سیلین

PENBRITIN(AMPICILLIN)	=BEECHAM	پنبریٹن
PENCIT (AMPICILLIN)	=SAMI	پنسٹ
OMNIPEN (AMPICILLIN)	= WYETH	اومنی پن
AMPICIL(AMPICILLIN)	=EPLA	ایمپی سل

دوائوں کے حصول کے ماخذ

SOURCES OF DRUGS

ادویات کے حصول کیلئے مختلف ذرائع استعمال کئے جاتے ہیں۔

SOURSCES OF DRUGS

- ORGANIC
  - ANIMAL ORGAN
    - بیکٹیریا BACTERIA
    - وائرس VIRUS
    - رطوبت SECRETION
    - ہارمونز HARMONES
  - PLANT ORGAN
    - پھول FLOWERS
    - پتے LEAVES
    - جڑیں ROOTS
    - چھال BARK
    - پھل،بیج FRUIT,SEEDS
    - ٹہنیاں TWINGS
- NON ORGANIC
  - CHEMICAL
    - سینتھیٹک (مصنوعی)
  - NON CHEMICAL
    - نان سینتھیٹک

MINERAL SOURCES — معدنی ذرائع

بہت سی ادویات (دھاتیں) معدنی ذرائع سے حاصل ہوتی ہیں مثلاً مفرداورمرکب ادویات وغیرہ سوڈیم کلورائیڈ۔ پوٹاشیم نائٹریٹ۔سلفر۔زنک۔آئرن وغیرہ

ANIMAL SOURCES — حیوانی ذرائع

- کچھ ادویات مختلف جانوروں یادیگر جاندار اشیاء سے حاصل کی جاتی ہیں مثلاً ویکسین۔سیرا۔ہارمون۔انزائم وغیرہ

PLANT SOURCES — نباتاتی ذرائع

- قدیم زمانے میں علاج کیلئے صرف پودے ہی استعمال کئے جاتے تھے اب بھی زیادہ تر ادویات نباتاتی ذرائع سے حاصل کی جاتی ہیں ان کی کاشت اور حصول پر ریسرچ جاری ہے تحقیقات سے بہت سے پودے مزید کارآمد ثابت ہوئے۔نباتاتی ذرائع میں ادویات پھول۔پتوں۔جڑوں۔کھال۔گوندوں۔بیجوں۔ٹہنیوں۔پھلوں اور تمام جڑی بوٹیوں سے حاصل کی جاتی ہیں۔مثلاً سنکونا بارک سے کونین۔پوست کے پودے سے افیون۔بیلاڈونا سے اٹروپین وغیرہ۔اب طبی نئی سائنس کی مشینری سے ان کے مختلف اثرات حاصل کئے جاتے ہیں۔اب یورپ میں بھی ہربل (جڑی بوٹیوں) پر ریسرچ زوروں پر ہے۔

SYNTHETIC AND CHEMICAL SOURCES — سنتھیٹک اور کیمیکل ذرائع

آج کے ترقی یافتہ دور میں بہت سی ادویات کیمیائی طور پر تیار کی جاتی ہیں حیوانی اور نباتاتی ذرائع سے حاصل ہونے والی ادویات میں کمی ہو رہی ہے اس لیے اب زیادہ تر ادویات کیمیائی طور پر تیار کی جارہی ہیں ان کے مقرر کردہ فارمولوں کے مطابق ادویات تیار ہوتی رہتی ہیں مثلاً کلورم فینیکال۔اسپرین وغیرہ۔کچھ ادویات مفرد ہوتی ہیں اور کچھ مرکب ہوتی ہیں ان کے آپس میں ملاپ پر کئی دوسرے کارآمد مرکبات تیار ہو رہے ہیں اب 90% ادویات مریضوں کے علاج کیلئے Synthetically تیار کی جاتی ہیں۔

PREPARATION ادویات کی تیاری

اکثرادویات کےاثرات ۔استعمال ۔فوائد ۔مضراثرات اورممنوعات دوسری ادویات سے مختلف ہوتے ہیں ۔مریض کی ضرورت اور نوعیت کے لحاظ سے ادویات کے اثرات کو بڑھانے ۔حسب ضرورت استعمال ۔اس کی طاقت اور اثرات کومحفوظ رکھنے اور مضر اثرات سے بچنے کیلئے ادویات کومختلف صورتوں میں تیارکیا جا تا ہے اسے ادویات کی تیاری Preparation کہتے ہیں۔

لہٰذاادویات کی اپنی اپنی انفرادی خصوصیت اورمریض کی ضرورت کے پیش نظرمیڈیسن کی مختلف صورتیں ہیں۔

CREAM	کریم	SYRUP	شربت	OINTMENT	مرہم	TABLET	گولیاں
SPIRIT	سپرٹ	MIXTURE	مکسچر	JELLY	جیلی	PILLS	پلز
BALM	بام	ELIXIR	الیگزر	LINEMENT	لنی منٹ	DROPS	قطرے
DRAGEES	ڈریگیز	INFUSION	انفیوژن	PASTE	پیسٹ	INJECTION	ٹیکے
INHALER	انہیلر	OIL	تیل ۔آئیل	SUPPOSITORY	سپوزیٹری	DROPS	ڈراپس
AMPULES	ایمپیول	ILOTION	لوشن	PASSRIES	پیسریز	SOLUTION	سلوشن
TINCTURE	ٹنکچر	PAINT	پینٹ	SPRAY	سپرے	GLOBULES	گلوبیولز
CAPSULES	کیپسول	SUSPENSION	سسپنشن	SALTS	سالٹ	POWDER	پوڈر
LOZENGE	لوزنج	AEROSOL	ایروسول	GRANULE	گرینیول	SACHET	(سے شے) سیشے

ہرپری پریشن کےلیبل اورپیکنگ پر برانڈ ۔جنرک نام ۔بنانے کی تاریخ ۔میڈیسن کے اثر کے ختم ہونے کی تاریخ ۔کمپنی یاادارے کا نام ۔رجسٹریشن نمبردرج ہوتا ہے ۔ٹیکوں پرطریقہ استعمال بھی درج ہوتا ہے ۔

فارما کوپیا
PHARMA COPIA

فارماکوپیاایک مستندسرکاری کتاب ہوتی ہے جس میں ادویات کی فہرست ۔خوراک ۔طریقہ استعمال ۔فوائداورمضراثرات اوردوا کے متعلق دیگرمعلومات فراہم کی جاتی ہیں ۔ان ادویات کی تاثیریں اوروقت کے ساتھ ساتھ تبدیلی کے بارے میں صحیح معلومات درج ہوتی ہیں ۔عام طورپر فارماکوپیاملکی حکومت کے منظورکردہ ہوتے ہیں اس لیے اس کتاب کی قانونی اہمیت زیادہ ہوتی ہے ۔ڈاکٹرز ۔معالج ۔نرسنگ سٹاف ۔پیرامیڈیکل سٹاف ۔کیمسٹ اوردواسازادارے اس کتاب کے اصول وضوابط کے پابند ہوتے ہیں ۔

پاکستان میں دوفارماکوپیامستند سمجھے جاتے ہیں ۔

- P.N.F PAKISTAN NATIONAL FORMULARLY PHARMACOPIA پاکستان نیشنل فارمولری فارماکوپیا
- B.P. BRITISH PHARMACOPIA برٹش فارماکوپیا

دیگر فارما کوپیا

- U.S.D. UNITED STATE DISPENSARY یونائیٹڈ سٹیٹ ڈسپنسری
- N.N.R. NEW AND NON OFFICIAL REMEDY نیوانیڈ نان آفیشل ریمیڈی

بین الاقوامی فارما کوپیا اتھارٹی

- I.P.A. INTERNATIONAL PHARMA COPIA AUTHORITY انٹرنیشنل فارماکوپیااتھارٹی
- F.D.A. FEDRAL DRUG AUTHORITY فیڈرل ڈرگ اتھارٹی

I.P.C.	INTERNATIONAL PHARMACOPIA	انٹرنیشنل فارماکوپیا ✪
U.S.	UNITED STATE PHARMACOPIA	یونائیٹڈ سٹیٹ فارماکوپیا ✪
E.P.	EUROPEAN PHARMACOPIA	یورپین فارماکوپیا ✪
P.I.	INETERNATIONAL PHARMACOPIA	انٹرنیشنل فارماکوپیا ✪

خصوصیات QUALIFICATION

- یہ کوڈ (سرکاری کتاب) ہر پانچ سال بعد شائع ہوتا ہے۔
- تمام ڈاکٹرز۔ معالج اور پرامیڈیکل سٹاف کیمسٹ۔ فارماسسٹ اس کی پابندی کرنے کے پابند ہوتے ہیں۔
- تمام دواساز کمپنیاں قانونی طور پر اس کوڈ کی پابندی کرنے کی پابند ہوتی ہیں۔
- اس کی اشاعت گورنمنٹ کے قانون کے مطابق ہوتی ہے۔
- اس کوڈ میں مختلف ادویات کی طاقت اور ان کے خالص پن کے متعلق قواعد وضوابط درج ہوتے ہیں۔
- اس کوڈ کی اشاعت کیلئے جنرل میڈیکل کونسل کی اجازت اور ہدایات لینا ضروری ہوتا ہے۔
- اس کوڈ میں ادویات کے نام کی ترتیب الفابیٹک آرڈر Alpha Batic Order میں ہوتے ہیں یعنی وہ ادویات جن کے نام اے A سے شروع ہوتے ہیں ان کو سب سے پہلے لکھا جاتا ہے اور آخر پر زیڈ Z والے ناموں کی فہرست ہوتی ہے۔
- فارماکوپیا محض ادویات کی فہرست نہیں ہوتی ہے بلکہ گورنمنٹ کو منظور شدہ ادویات جن کے بارے میں تمام ریسرچ مکمل ہو چکی ہوتی ہے اور رجسٹرڈ اور لائسنس یافتہ ہوں شامل ہوتی ہیں۔ FDA ایک بین الاقوامی ادارہ ہے جس کی وسیع اتھارٹی ہے۔

ادویہ کا بنانا اور نسخہ تیار کرنا COMPOUNDING AND DISPENSING

مختلف ادویات کو فارمولے کے تحت آپس میں باہم ملا کر دوائی تیار کرنے کو کمپاؤنڈنگ کہتے ہیں۔ تیار شدہ دوا کو مریض کو دینا۔ طریقہ استعمال بتانا۔ خوراک کی مقدار سے آگاہ کرنا۔ دوا کے کھانے کا وقت بتانا ڈسپنسنگ ہے۔ کچھ میڈیسن ایسی بھی ہوتی ہیں جن کو مریض خود استعمال نہیں کرسکتا ہے مثلاً۔ ٹیکہ۔ ڈرپ۔ انفیوژن۔ بذریعہ رائل ٹیوب وغیرہ تو ایسی صورت میں بھی مریض کے علاج کیلئے ادویات کا استعمال بھی ڈسپنسنگ میں شامل ہے۔ ڈاکٹر۔ معالج۔ نرسنگ سٹاف۔ پیرامیڈیکل سٹاف کیلئے مریض کے علاج کے پیش نظر مندرجہ ذیل اصولوں پر عمل پیرا ہونا ضروری ہے۔

MARKING QUANTITY POINT	مسچر کی بوتل پر خوراکوں کے نشان لگانا	B	LABELLING	لیبل لگانا	A
ROUTE OF DRUG ADMINISTRATION	طریقہ استعمال	D	STERILIZATION	سٹریلائزیشن	C
DOSE	مقدار خوراک	F	EXPIRY DATE	مدت اثر ختم ہونے کی تاریخ	E
INDICATION	علاج کیلئے موزوں	H	POTENCY-POWER	طاقت	G
CONTRA INDICATION	مریض کیلئے ممنوع	J	PERIOD OF TREATMENT	استعمال کی مدت	I
INCOMPATIBILITY	تضاد	L	SIDE EFFECTS	مضر اثرات	K

لیبل لگانا

پینے والی دوائی کو تیار کر کے بوتل میں ڈالنے کے بعد ان پر لیبل لگائے جاتے ہیں اس لیبل پر فارمیسی کے اصول کے مطابق مندرجہ ذیل تحریر ہونی چاہیے۔ (1) ڈسپنسری کا نام (2) تیار کردہ دوائی کا نام (3) مریض کا نام (4) تیار کردہ دوائی کا رجسٹریشن نمبر (جو دوائی تیار کی جاتی ہے اس کا فارمولا۔ تفصیل رجسٹر میں نوٹ کر کے ایک نمبر الاٹ کیا جاتا ہے) (5) تاریخ (6) ہدایات (7) تیار کرنے والے کے ذمہ دار کے طور پر دستخط۔ ایسی دوائیں جو جلد یا جسم پر لگانے کیلئے ہوں ان پر خارجی استعمال Only For External

Use کو بھی اضافی تحریر کیا جائے کیونکہ ایسا نہ ہو مریض بیرونی استعمال کی دوا کو غلطی سے پی لے اور علاج کی بجائے خطرے کی حالت میں چلا جائے اگر مکسچر ایملشن یا سسپنشن کی صورت میں دوائی ہو تو لیبل پر اضافی تحریر ہو کہ استعمال سے پہلے اچھی طرح ہلائیں۔

بوتل پر خوراکوں کے نشان لگانا۔

مریض پینے والی میڈیسن عموماً گھر لے جا کر استعمال کرتا ہے۔ مریض کیلئے یہ اندازہ کرنا مشکل ہوتا ہے۔ کہ کل دوائی کا تہائی یا چوتھائی حصہ یا ہدایت اور فارمولے کے مطابق ایک اونس کیسے علیحدہ نکال کر پا جائے۔ کیونکہ گھروں میں میڈیسن کی تقسیم کے پیمانے نہیں ہوتے ہیں اس لیے مکسچر۔ شربت۔ ایملشن کی بوتل پر خوراکوں کے صحیح صحیح نشانات کا لیبل لگا دیا جاتا ہے تا کہ مریض گھر میں ایک خوراک مطلوبہ نشان تک نکال کر استعمال کر سکے۔

نسخہ نویسی

PRESCRIPTION

نسخہ نویسی (پریسکرپشن) سے مراد وہ تحریر ہے جس میں ڈاکٹر، معالج مریض کے کوائف، معائنہ کے بعد چیک اپ رپورٹس (بلڈ پریشر، ٹمپریچر، نبض فی منٹ مریض کی تکلیف کی شکایات، ہسٹری و دیگر مشاہدات) لکھتا ہے۔ نیز تشخیص کے بعد بیماری اس کی شدت کے پیش نظر علاج کیلئے مریض کی عمر، وزن، جنس Sex، جسمانی اعضاء کو مدنظر رکھتے ہوئے ادویات اور مزید تشخیص کیلئے ٹیسٹ پرہیز اور احتیاطیں لکھتا ہے اسے نسخہ نویسی کہتے ہیں۔

1 سپر سکرپشن — SUPER SCRIPTION
2 انسکرپشن — INSCRIPTION
3 سب سکرپشن — SUB SCRIPTION

سپر سکرپشن — SUPER SCRIPTION

نسخہ نویسی کے سب سے پہلے اور اوپر والے حصے کو سپر سکرپشن کہتے ہیں اسے آسان زبان میں سرنامہ بھی کہتے ہیں۔ اس حصہ میں مریض کے کوائف کے متعلق درج ذیل اندراج کیا جاتا ہے۔

- مریض کا نام — NAME
- ولدیت۔ زوجیت — S/O-W/O-D/O
- عمر — AGE
- جنس — SEX
- ایڈریس۔ پتہ — ADDRESS
- رجسٹریشن نمبر — REGISTRATION NO.
- تاریخ — DATE
- بیماری — DISEASE

اس سپر سکرپشن کے آخر پر ساتھ ہی ایک انگریزی حرف آر R لکھا جاتا ہے جو لاطینی زبان ریسیپی Recipe کا مخفف ہے جس کے معنی ہیں "تم لے لو" یہاں تک تمام حصہ کو سپر سکرپشن کہتے ہیں۔

انسکرپشن — INSCRIPTION

یہ نسخہ نویسی کا درمیان والا حصہ ہوتا ہے جس میں مریض کی تشخیص کردہ بیماری اور تکلیف کی شدت کے پیش نظر علاج اور آرام کی خاطر میڈیسن لکھی جاتی ہیں۔ انسکرپشن کے مزید چار حصے ہیں۔

A جزو اعظم — BASE
B کوری جنٹ — CORIGENT
C امدادی دوا — ADJUVANT
D ویہکل — VEHICLE

BASE

A-جزو اعظم

اس میں تشخیص کردہ مرض کے خاتمے اور علاج کیلئے خاص دوا لکھی جاتی ہے مثلاً ملیریا کیلئے کونین ۔کلوروکین وغیرہ ۔ ٹی بی کیلئے ریفمپیسین ۔ آئی این ایچ وغیرہ کتے کے کاٹے کیلئے اے آر وی ARV ۔ سانپ کے کاٹے کیلئے اینٹی وینم ویکسین ۔ سانس کی تکلیف کیلئے برونکوڈائیلیٹر وغیرہ اسی طرح شوگر ۔ بلڈ پریشر کے لئے ادویات اور اینٹی بائیوٹک وغیرہ۔

ADJUVANT

B-امدادی دوا

ایسی میڈیسن جو خاص میڈیسن کے اثر کو بڑھانے اور علاج میں معاون ثابت ہوتی ہیں ۔ تاکہ بیماری پر قابو پایا جاسکے۔ مثلاً ٹی بی کی مرض میں علاج کیلئے ایک کی بجائے کوئی تین چار میڈیسن شروع کی جاتی ہیں اس طرح گرام پازیٹو ۔ گرام نیگیٹو کیلئے دو اینٹی بائیوٹک شروع کئے جاتے ہیں۔

CORIGENT

C-کوری جنٹ

یہ وہ میڈیسن ہوتی ہیں جو اصل بیماری کی وجہ سے دیگر اضافی علامات اور تکلیف میں کمی لاکر آرام پہنچاتی ہیں ۔ مثلاً گردے میں پتھری کی وجہ سے درد اور قے ہوتی ہیں اس قے اور درد کیلئے ادویات کا استعمال کرنا اسی طرح معدے کی سوزش Gastritis میں درد ہوتا ہے اور قے آتی ہے ۔ درد اور قے کو روکنے کیلئے ادویات کا استعمال کرنا ۔ ملیریا کے بخار میں بھی سر درد ۔ بدن درد ہوتا ہے اس درد کیلئے اینلجیزک میڈیسن کا استعمال کیا جاتا ہے۔

VEHICLE

D-وھیکل

ایسی چیز جو خالص میڈیسن کو جسم کے اندر تک پہنچانے یا بیرونی طور پر جسم پر استعمال ہونے میں معاون ثابت ہوں اس بے ضرر ۔ بے اثر شے کو وھیکل کہتے ہیں اس سے صرف خالص دوا کو آسانی اور بہتر طریقے سے استعمال میں لایا جاسکتا ہے ۔ مثلاً گولی ۔ کیپسول کھانے کیلئے پانی کا بطور وھیکل استعمال کرنا بعض ٹیکے پوڈر کی شکل میں دستیاب ہوتے ہیں ان میں بطور وھیکل پانی ملا کر ورید ntravenous-IV یا گوشت میں Intramuscular- IM لگایا جاسکتا ہے لیکن خشک پوڈر کو ویسے ہی گوشت یا ورید میں داخل کرنا ناممکن ہوتا ہے اس طرح سلفر آئنٹمنٹ یا کسی مرہم میں ویزلین وھیکل کے طور پر استعمال ہوتی ہے ۔ تاکہ اس کی وجہ سے اصل دوا متاثرہ جگہ پر لگنے چپکنے سے اثر انداز ہوتی رہے۔

SUB SCRIPTION

سب سکرپشن

نسخہ نویسی Prescription کا وہ حصہ جس میں میڈیسن کی ترکیب استعمال کے بارے میں ہدایات درج ہوتی ہیں ان ہدایات کو مدنظر رکھتے ہوئے ڈسپنسر ۔ اسسٹنٹ فارماسسٹ یا کیمسٹ دوا تیار کرتا ہے ۔ مریض کے حوالے کرکے آگاہ کرتا ہے کہ کونسی میڈیسن دن میں کتنی مقدار میں اور دن میں کتنی بار اور کس وقت استعمال کرنی ہے ۔ آخر پر نسخہ نویسی Prescription لکھنے والے ڈاکٹر ۔ معالج صاحب کے دستخط ہوتے ہیں۔

LATIN NAME AND SIGN OF USE لاطینی نام اور روزمرہ کا استعمال

AA	ہر ایک	R	تم لے لو
HS	رات کو	SOS	حسب ضرورت
STATE	فوری طور پر	OD	دن میں ایک دفعہ 24 گھنٹے بعد
TDS	دن میں تین دفعہ 8 گھنٹے بعد	BID-BD	دن میں دو دفعہ 12 گھنٹے بعد
DIM	آدھا	QID	دن میں چار دفعہ 6 گھنٹے بعد
FH	ایک دفعہ پینے کیلئے	AQ	پانی ایکوا
HR	آج رات	CN	کل رات کو

PC	کھانے کے بعد	IC	کھانا کھانے کے دوران
HD	سوتے وقت	A	پہلے
EXT	ایکسٹریکٹ	AC	کھانے سے پہلے
AQBULL	ابلتا ہوا پانی	DIL	ڈائیلیوٹ کرنا
INTRAVENOUS	وریدی ٹیکہ	DR	ڈرام
SC. SUBCUTANEOUS	زیر جلد ٹیکہ	IM. INTRAMUSCULAR	عضلاتی ٹیکہ
CAP- CAPSULE	کیپسول	INTRA DERMAL	جلد میں ٹیکہ
TAB. TABLET	ٹیبلٹ (گولی)	DIV	تقسیم کرو
SUSP. SUSPENSION	(سسپنشن) شربت	SYP. SYRUP	(شربت) سیرپ
N.P.O	منہ کے راستے کھانے پینے کو کچھ نہ دینا	INJ. INJECTION	ٹیکہ انجکشن
NOTHING PASS ORALLY		A.T.D AFTER TEST DOSE	ٹیسٹ کرنے کے بعد ٹیکہ لگایا جائے
MAINTAIN-IV-LNE	مریض کی ورید میں پلاسٹک کی سوئی (برینولہ۔کینولہ) داخل کر کے فکس کر دینا		

نوٹ: لاطینی اور روزمرہ کے استعمال کے کچھ حروف کو ملا کر اور کچھ کو علیحدہ علیحدہ پڑھا جاتا ہے

(مزید تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ھینسو بک آف میڈیکل پریکٹس)

3993

Dispensary 19

Name: شہزادی زرین گل اقدس ... جان خان

Yearly No. وادی ... (وزیرستان)

Date: 5-9-93

Disease: Gastritis

Date of Visit	Symptoms	Treatment
B.P: 105/50	Tab	Zantac 150mg
	ایک گولی صبح شام کھانے سے آدھا گھنٹہ پہلے	
	Syp	Polycral forte 2 T.S.F. PC
	دو چمچ صبح شام کھانے کے بعد	
	Tab	Stemetil 5mg one Tab B.D
	Tab	Lexotanil one Tab H.S

Advised
X-Ray Barium meal
Blood for L.F.T.
Ultra Sound
Endoscopy

5-9-93

WHIGHT AND MEASUREE

ناپ تول کے اوزان

TO PREPARE 2 OUNCE OF MAGNESIUM SULPHATE

ڈریسنگ کیلئے دو اونس میگ سلف (میگنیشم سلفیٹ) تیار کرنا

FORMULA فارمولا

MAGNESIUM SULPHATE AND GLYCERINE EQUAL PART.

CHEMICALS — **کیمیکلز**

MAGNESIUM SULPHATE	میگنیشم سلفیٹ	B	GLYCERINE	گلیسرین	A

APPARATUS — **سامان**

Balance	ترازو	B	Weights	اوزان	A
Cotton Bandages	پٹیاں	D	Pestle Morter	پسٹل مارٹر	C
Scissors	قینچی	F	Stainless Steel Jar	جار	E
Ounce Measurer	اونس ناپنے کا آلہ	H	Paper	کاغذ	G

PROCEDURE — **طریقہ تیاری**

صاف ستھرے عمدہ سے کھرل میں ایک اونس میگ سلف کو تول کر ڈالا جائے اور اس کو دستہ کی مدد سے خوب رگڑا جائے حتیٰ کہ باریک پاؤڈر بن جائے اب اس میں ایک اونس گلیسرین ناپ کر آہستہ آہستہ شامل کرتے جائیں اور خوب رگڑتے جائیں جب دونوں چیزیں آپس میں خوب گھل مل جائیں تو اسے سٹیل کے جار میں ڈال دیا جائے اور اس جار میں سٹریلائز ڈ پٹیاں کاٹ کر چھوٹے چھوٹے ٹکڑے کر کے ڈال دیئے جائیں پٹیوں کے ٹکڑے صرف اتنی مقدار میں ڈالنے چاہییں کہ یہ خوب پیسٹ میں تر ہونے کے بعد ڈوب جائیں اب اس جار کو ہیٹر یا برنر پر رکھ کر خوب گرم کر کے جوش دیں تا کہ پیسٹ بھی جراثیم سے پاک ہو جائے گرم ہونے کے بعد ٹھنڈا ہونے دیں میگ سلف تیار ہو جائے گا اس پر لیبل لگا دیا جائے۔

USES — **استعمال**

سیپٹک وونڈز کو صاف کرنے کے لیے جہاں پیپ پڑ چکی ہو اس جگہ پٹی کی جاتی ہے میگ سلف بڑے ہسپتالوں اور ڈسپنسریوں میں ڈریسنگ کے لئے استعمال ہوتا ہے۔

TO PREPARE 120ml ACRIFLAVIN LOTION

120ملی لیٹر ایکری فلیون لوشن تیار کرنا

FORMULA فارمولا FOR 120ml

A	EACH 15 ML CONTAIN			
B	ACRIFLAVIN	=13mg	× 8	=104mg
C	SPIRIT METHYLATED	=5ml	× 8	=40ml
D	DISTILLED WATER	=10mL	× 8	=80ml

APPARATUS — **سامان**

Weights	اوزان	B Stainless Steel Jar	A سٹین لیس سٹیل جار
Bandages	پٹیاں	D Balance	C ترازو
Gum	گم	F Milliliter Measurer	E ملی لیٹر ناپنے کا آلہ
Paper	کاغذ	H Scissors	G قینچی

CHEMICALS — **کیمیکلز**

Sipirt Methylated	B سپرٹ میتھیلٹڈ	Water	A پانی
		Acriflavin	C ایکری فلیون

PROCEDURE — **طریقہ تیاری**

صاف ستھرے سٹین لیس سٹیل کے جار میں 104 ملی گرام ایکری فلیون کے پاؤڈر کو تول کر ڈال دیا جائے اور اس جار میں 80 ملی لیٹر ڈسٹلڈ واٹر ناپ کر ڈال دیا جائے اور 40 ملی لیٹر سپرٹ میتھلیٹڈ ناپ کر ڈال دی جائے آسانی کے ساتھ ایکری فلیون پاؤڈر حل ہو جائے گا اس جار میں سٹریلائزڈ پٹیاں ڈال دی جائیں صرف اتنی ڈالی جائیں کہ وہ لوشن میں خوب تر ہو جائیں اس جار پر ایکری فلیون لوشن لیبل لگا دیا جائے۔

USES — **استعمال**

ایکری فلیون کے سلوشن کو بطور اینٹی سیپٹک استعمال کرتے ہیں تازہ اور صاف ستھرے زخموں پر ایکری فلیون کی ڈریسنگ کی جاتی ہے ہسپتالوں اور ڈسپنسریوں میں روزمرہ ڈریسنگ کے لئے عام استعمال ہوتا ہے۔

TO PREPARE AND DISPENSE 3 FLUID OUNCE OF CARMINATIVE MIXTURE

تین فلوئیڈ اونس کارمینیٹو مکسچر تیار کرنا۔

FORMULA FOR ONE OUNCE			FOR 3DOSES	
SODIUM BICARBONATE	=10	GRAINS	×3=30	GRAINS
TINCTURE CARDAMOM	=30	MINIMS	×3=90	MINIMS
AROMATIC SPIRIT OF AMMONIA	=15	MINIMS	×3=45	MINIMS
CHLOROFORM	=5	MINIMS	×3=15	MINIMS
WATER	=	UP TO ONE OUNCE	×3=3	OUNES

APPARATUS — سامان

- **A** DISPENSING BOTTLE ڈسپنسنگ بوتل — **B** BALANCE ترازو
- **C** MINIM MEASURE منم ناپنے کا آلہ — **D** SCISSORS قینچی
- **E** THREAD دھاگہ — **F** WEIGHTS اوزان
- **G** PAPER کاغذ — **H** OUNCE MEASURES اونس ناپنے کا آلہ
- **I** GUM گوند — **J** CORK کارک

CHEMICALS — کیمیکلز

- **A** COMPOUND TINCTURE CARDAMOM کمپاؤنڈ ٹنکچر کارڈمم
- **B** AROMATIC SPIRIT OF AMMONIA سپرٹ ایرومیٹک
- **C** SODIUM BI CARBONATE سوڈیم بائی کاربونیٹ
- **D** CHLOROFORM کلوروفارم
- **E** WATER پانی

PROCEDURE — طریقہ تیاری

سب سے پہلے صاف ستھری ڈسپنسنگ بوتل میں تین اونس سادہ پانی ناپ کر ڈالا اور نشان لگا کر پانی ضائع کر دیا۔ ڈسپنسنگ بوتل میں تمام کیمیکل کو بڑی احتیاط اور صحیح صحیح وزن اور حجم کے لحاظ سے سوڈیم بائی کاربونیٹ 30 گرین۔ ٹنکچر کارڈمم 90 منم۔ ایرومیٹک سپرٹ امونیا 45 منم اور کلوروم فارم 15 منم ڈالا۔ ڈسپنسنگ بوتل میں پہلے لگائے گئے نشان تک پانی ڈالا۔ بوتل کو اچھی طرح ہلا کر تمام اشیاء کو آپس میں ملا دیا ڈسپنسنگ بوتل پر ایک طرف تین خوراکوں کے نشان لگا کر دوسری طرف لیبل لگا دیا۔

USES — استعمال

1. معدہ کی تیزابیت کے لیے
2. ہاضمے کے لیے
3. پیٹ کی گیس کے لیے
4. ہارٹ برن (سینے کی جلن)
5. ڈس پیپسیا (بدہضمی)
6. ڈیسیریزنٹ

DOSE — خوراک

ایک اونس کی خوراک دن میں تین مرتبہ (ایک اونس صبح۔ ایک اونس شام اور ایک اونس رات کو یعنی ہر آٹھ گھنٹہ بعد)

TO PREPOARE AND DISPENSE 2 FLUID OUNCE SALINE

EXPECTORANT MIXTURE

دو فلوئیڈ اونس ایکسپیکٹورنٹ مکسچر تیار کرنا۔

	FORMULA FOR	ONE OUNCE	FOR 2 OUNCES
A	SODIUM BICARBONATE	=10GRAINS	×2=20 GRAINS
B	SODIUM CHLORIDE	=10GRAINS	×2=20 GRAINS
C	AMMONIUM BICARB	=5GRAINS	×2=10 GRAINS
D	EXTRACT GLYCYRRHIZA	=10MINIMS	×2=40 MINIMS
E	TINCTURE OF IPECAC	=10MINIMS	×2=20 MINIMS
F	CHLOROFORM WATER UPTO	=ONE OUNCE	×2=2 OUNCE

APPARATUS — **سامان**

BALANCE	ترازو	B	DISPENSING BOTTLE	ڈسپنسنگ بوتل	A
SCISSORS	قینچی	D	WEIGHTS	اوزان	C
OUNCE MEASURE	اونس میژر	F	PAPER	کاغذ	E
CORK	کارک	H	MINIM MEASURER	منم میژرر	G
GUM	گوند	J	THREAD	دھاگہ	I

CHEMICALS — **کیمیکلز**

SODIUM CHLORIDE	خوردنی نمک	L	SODIUM BI CARBONATE	سوڈیم بائی کاربونیٹ	K
EXTRACT GLYCYRRHIZA	گلیسریزہ	N	AMMONIUM BICARB	امونیم بائی کارب	M
CHLOROFORM WATER	کلوروفارم واٹر	P	TINCTURE OF IPECAC	ٹنکچر اپی کاک	O

PROCEDURE — **طریقہ تیاری**

دواونس مکسچر تیار کرنے کے لئے سب سے پہلے خالی صاف ستھری ڈسپنسنگ بوتل میں دو اونس پانی ڈال کر نشان لگایا اور پانی کو ضائع کردیا اب اس ڈسپنسنگ بوتل میں دواونس مکسچر تیار کرنے کے لئے سوڈیم بائی کاربونیٹ 20 گرین سوڈیم کلورائیڈ 20 گرین امونیم بائی کارب دس گرین تول کر ڈالا اور گلیسریزہ 40 منم ٹنکچر اپی کاک 20 منم ناپ کر ڈالا اس کے بعد پہلے لگائے گئے نشان تک کلوروم فارم واٹر ڈالا اور بوتل پر ہاتھ رکھ کر تمام اشیا کو ملانے کے لیے خوب ہلایا جائے۔

USES — **استعمال**

بلغمی کھانسی کے لئے ۔نزلہ زکام کے لئے ۔تر کھانسی میں آرام کیلئے۔

DOSE — **خوراک**

ایک اونس صبح اور ایک اونس شام کو

TO PREPARE PRICKLY HEAT POWDER

پرکلی ہیٹ پوڈر تیار کرنا

FORMULA / **فارمولا**

Camphor	2 drachm
sulph Precipitated	4 drachm
Zinc Oxide	6 drachm
Boric acid	6 drachm
starch	6 drachm

APPARATUS / **سامان**

A	پے سل مارٹر PESTLE MORTER	B	اوزان WEIGHTS
C	ترازو BALANCE	D	کاغذ PAPER
E	پلاسٹک کا ڈبہ PLASTIC BOX	F	گوند GUM
G	قینچی SCISSSORS	H	

CHEMICALS / **کیمیکلز**

A	سلفر پریسی پیٹیڈ Sulphur Precipitated	B	کیمفر Camphor
C	سٹارچ Starch	D	بورک ایسڈ Boricacid
E	زنک آکسائڈ Zinc Oxide	F	

PROCEDRUE / **طریقہ تیاری**

ایک عمدہ اور بڑے سے کھرل میں کیمفر دو ڈرام ۔سلفر پریسی پیٹیڈ چار ڈرام ۔زنک اکسائڈ چھ ڈرام ۔بورک ایسڈ چھ ڈرام اور سٹارچ چھ ڈرام تول کر ڈالا ان تمام اشیاء کو آپس میں ہاون دستہ کی مدد سے خوب باہم ملا دیا ۔گھریلو گرائنڈر سے بھی مدد لی جا سکتی ہے۔

USES / **استعمال**

گرمی دانے (پت) کے لئے بہت مفید ہے گرمیوں کے موسم میں گرمی دانے نکلنے پر جسم پر لگایا جائے۔

اوزان اور ناپ کے پیمانہ جات
WEIGHTS AND MEASURES UNITS

ناپ تول کے لیے دو نظام استعمال کیے جاتے ہیں۔

1 اعشاری نظام METRIC SYSTEM 2 امپریل سسٹم IMPERIAL SYSTEM

اعشاری نظام METRIC SYSTEM

مختلف اشیاء کو تولنے کے لئے بیلنس استعمال کیا جاتا ہے جسے سائنسی ترازو بھی کہتے ہیں' اور اس کے باٹ دھاتی ہوتے ہیں۔

اوزان کے پیمانے		WEIGHTS	ناپ کے پیمانے		MEASURES
10(mg) ملی گرام	=	ایک سینٹی گرام (CG)	10(ML) ملی لٹر	=	ایک سینٹی لٹر (CL)
10(CG) سینٹی گرام	=	ایک ڈیسی گرام (DG)	10(CL) سینٹی لٹر	=	ایک ڈیسی لٹر (CL)
10(DG) ڈیسی گرام	=	ایک گرام (G)	10(DL) ڈیسی لٹر	=	ایک لٹر (L)
1000(MG) ملی گرام	=	ایک گرام (G)	1000(ML) ملی لٹر	=	ایک لٹر (L)
10(G) گرام	=	ایک ڈیکا گرام (DG)	100(CL) سینٹی لٹر	=	ایک لٹر (L)
10(DG) ڈیکا گرام	=	ایک ہیکٹو گرام (HG)			
10(HG) ہیکٹو گرام	=	ایک کلو گرام (KG)			
1000(G) گرام	=	ایک کلو گرام (KG)			

ہمارے ملک پاکستان میں آجکل اعشاری نظام رائج ہے۔

امپریل (انگریزی) سسٹم IMPERIAL SYSTEM

یہ سسٹم بہت سے ملکوں میں معدوم ہو چکا ہے۔ اس بارے میں جاننا ضروری ہے۔

اوزان کے پیمانے		WEIGHTS	ناپ کے پیمانے	=	MEASURES
1 گرین gr Grain	=	65 ملی گرام	1 منم m Minim	=	تقریباً ایک قطرہ
1 ڈرم z Drochim	=	60 گرین یا 3 سکروپل	1 فلوئیڈ ڈرام Drachim	=	60 منم فلوئیڈ
1 اونس z Ounce	=	437.5 گرین یا 8 ڈرام	1 فلوئیڈ اونس Ounce	=	480 منم یا 8 ڈرام
20 گرین	=	ایک سکروپل	1 پائنٹ Pint	=	20 فلوئیڈ اونس
1 پونڈ L	=	12 اونس	گیلن G	=	18 پائنٹ یا 120 اونس
کوارٹر QR	=	28 پونڈ			
1 ہنڈرڈ ویٹ CWT	=	4 کوارٹر یا 112 پونڈ			
ٹن TON	=	20 ہنڈرڈ ویٹ			

CONVERSION

طریقہ منتقلی

ایک سسٹم سے دوسرے سسٹم میں منتقلی کے لئے مندرجہ ذیل قواعد کو مدنظر رکھیں۔

اوزان		WEIGHTS
15.4 گرین	=	ایک گرام
ایک گرین (0.648 گرام)	=	25 گرام
10 ملی گرام	=	ایک سینٹی گرام
10 سینٹی گرام	=	ایک ڈیسی گرام یا 1.54 گرین
10 ڈیسی گرام	=	ایک گرام یا 15.4 گرین
10 گرام	=	ایک ڈیکا گرام یا 154.32 گرین
10 ڈیکا گرام	=	ایک ہیکٹو گرام یا 3.31 گرین
20 گرین	=	ایک سروپل یا 1.3 گرام
437.5 گرین	=	ایک اونس یا 310 گرام
6 اونس	=	ایک پونڈ یا 453.2 گرام

ناپ		MEASUR
16.9 منم	=	ایک سی سی یا ایک ملی لیٹر
ایک منم	=	0.02 ملی لیٹر
20 منم	=	ایک ڈرام یا 3.75 ملی لیٹر
8 ڈرام	=	ایک اونس یا 300 ملی لیٹر
20 اونس		ایک اپائنٹ یا ایک گیلن 4800 ملی لیٹر

خانگی پیمانے

چائے کا ایک چمچ	=	ایک ڈرام
ایک ٹیبل سپون	=	چائے کے تین چمچ
ایک ڈرام	=	چار سی سی
چائے کی پیالی	=	پانچ اونس
دو اونس	=	پانچ تولے

FEVER CHART

FAHRENHEIT		CENTIGRADE
105	=	40.5
104	=	40.0
103	=	39.4
102	=	38.8
101	=	38.3
100	=	37.7
98.6	=	**37.0 Normal**
97	=	36.1

سینٹی گریڈ کو فارن ہیٹ میں تبدیل کرنے کا کلیہ

$$^{\circ}F = 9/5\ (^{\circ}C) + 32$$

ڈرگ DRUG

ڈرگ سے مرادوہ مادہ Substance ہے جو جسم کے اندر جا کر زندہ ٹشو Living Tissue پر اثر انداز ہو جس میں خوراک بھی شامل ہے عام صورت میں ڈرگ اس شے کو کہا جاتا ہے جو جسم پر اثر انداز ہو کر انسان کی صحت کی حالت میں تبدیلیاں پیدا کرے ہر ڈرگ اپنی انفرادی خصوصیات۔ اثرات کے لحاظ سے مختلف ہوتی ہے ڈرگ جسم کے اندرونی طور پر بھی اور بیرونی طور پر استعمال ہوتی ہے

- بیماری کی روک تھام کیلئے PREVENTIVE — بیماری کے علاج کیلئے CURATIVE
- تشخیص کیلئے INVESTIGATION — حفظ ماتقدم بچاؤ کیلئے IMMUNIZATION

عام صورت میں ڈرگ کی دو اقسام ہیں۔

- عام استعمال کی ڈرگ جو زیادہ خطرناک ثابت نہیں ہوتی ہے NON DANGEROUS DRUG
- خطرناک ڈرگ DANGEROUS DRUG

ہر دوا کی اپنی اپنی درج ذیل انفرادی خصوصیات ایک دوسری سے الگ الگ ہیں۔

- مخصوص شکل وصورت میں تیاری PREPARATION — مضر اثرات SIDE EFFECTS
- وزن۔عمر کے مطابق مقدار خوراک DOSE — دوائی قائم پذیری STABILITY
- علاج کیلئے موزوں INDICATION — پوٹینسی۔طاقت POTENCY
- ممنوع CONTRAINDICATION — معیاد ختم ہونے کی تاریخ EXPIRY DATE
- ادویات کو سٹور کرنا STORAGE — دوا کی طاقت اور اثر قائم رکھنا VIABILITY
- دوا کی حالت بحال رکھنا INTERGRITY — دوا کی شناخت IDENTIFICATION
- ذائقہ TASTE — بو SMELL
- رنگت COLOUR — حل پذیری SOLUBILITY
- میٹابولزم METABOLIS — دوا کا اخراج EXCRETION
- دوسری ادویات سے ملاپ DRUG INTERACTION — طریقہ استعمال ROUTE OF DRUG ADMINISTRATION

CALLSSIFICATION OF DRUG

دوائیوں کی درجہ بندی

اس وقت بہت بڑی تعداد میڈیسن کی دستیاب ہے جو کہ درج مقاصد کے پیش نظر زیر استعمال ہے

- حفظ ماتقدم بیاری کی روک تھام کیلئے PREVENTION
- انکوبیشن پیریڈ کے دوران دباؤ کیلئے SUPPRESSION
- بیاری کے حملے کی صورت میں علاج کیلئے CURATIVE
- بیماریوں کی تشخیص کیلئے استعمال INVESTIGATION

ان میڈیسن کی درجہ بندی دو طریقے سے کی گئی ہے

- انسانی جسم کے نظام پر اثرات کے لحاظ سے درجہ بندی SYSTEMIC ACTION
- میڈیسن کی خصوصیات انسانی جسم پر اثرات کے لحاظ سے درجہ بندی DRUG GROUP

SYSTEMIC ACTION

نظاموں پر عمل

ان دواؤں کی درجہ بندی انسانی نظام پر اثرات کرنے سے کی جاتی ہے

- DRUGS ACTING ON G.I.T نظام انہضام پر اثر کرنے والی ادویات
- DRUGS ACTING ON SKIN جلد پر اثر کرنے والی ادویات
- DRUGS ACTING ON A.N.S دماغ کے اے این ایس حصے پر اثر کرنے والی ادویات
- DRUGS ACTING ON C.N.S دماغ کے سی این ایس حصے پر اثر کرنے والی ادویات
- DRUGS ACTING ON BLOOD خون پر اثر کرنے والی ادویات
- DRUGS ACTING ON UTERUS بچے دانی پر اثر کرنے والی ادویات
- DRUGS ACTING ON URINARY TRACT پیشاب کے راستے پر اثر کرنے والی ادویات
- DRUGS ACTING ON GENITAL ORGANS جنسی اعضاء پر اثر کرنے والی ادویات
- DRUGS ACTING ON RESPIRATORY SYSTEM نظام تنفس پر اثر کرنے والی ادویات
- DRUGS ACTING ON CARDIOVASCULAR SYSTEM دل اور ویسکولر سسٹم پر اثر کرنے والی ادویات

DRUG GROUP

ادویات کی خصوصیات کے لحاظ سے درجہ بندی

ANALGESIC	درد کم کرنے کیلئے	ANTI BIOTIC	اینٹی بائیوٹک
NARCOTIC	گہری نیند پیدا کرنے کیلئے	ANTI SEPTIC	اینٹی سیپٹک
SEDATIVE	سکون آور	ANTI EMETIC	قے روکنے کیلئے
TRANQUILIZER	سکون آور	ANTI DIARRHOEAL	دست روکنے کیلئے
BRONCHODILATOR	سانس کی نالیاں کھولنے کیلئے	ANTI MALARIAL	ملیریا بخار کے علاج کیلئے
STEROID	سٹرائیڈ	ANTI PYRETIC	بخار اتارنے والی
PURGATIVE	جلاب آور	ANTI SPASMODIC	پیٹ درد کیلئے
HAEMOROIDAL	بواسیر کیلئے	ANTI HYPERTENSION	بلڈ پریشر کم کرنے کیلئے
ANTIHELMINTICS	پیٹ کے کیڑوں کیلئے	ANTI FUNGAL	فنگل کے علاج کیلئے
EAR. NOSE THROAT	ناک کان گلے کیلئے	ANTI.T.B.DRUG	ٹی بی کے علاج کیلئے
OPHTHALMIC	آنکھوں کیلئے	ANTI. CANCER	کینسر کے علاج کیلئے
MALE SEX	مردانہ جنسی اعضاء کیلئے	ANTI.AMOEBIC	امیبائی پیچس کیلئے
FEMALE SEX	زنانہ جنسی اعضاء کیلئے	ANTI.COAGULANT	خون نہ جمانے والی

الرجی کیلئے	ANTI.HISTAMINE	کھانسی کیلئے	COUGH
ذہنی پریشانی کے علاج کیلئے	ANTI. DEPRESSIVE	ہارمونز	HORMONES
جلد کے علاج کیلئے	DERMATOLOGICAL	تشخیص میں معاون ادویات	DIAGNOSTIC AGENTS
سن یا بے ہوش کرنے کیلئے	ANAESTHETICS	دانتوں کیلئے	DENTAL
تریاق	ANTI DOTES	ویکسین سیرا	VACCINE SERA
جسمانی کمزوری دور کرنے کیلئے	NUTRITION AGENT	وٹامن مائنرل	VITAMIN- MINERAL
دردوں کے لئے	ANTICONVULSANT	بچے کی پیدائش میں معاون	LABOUR INDUCER

ادویات کی تاثیریں — ACTIVE PRINCIPLES OF DRUGS

خام ادویات Crude Drugs کے فارماکولوجیکل اثرات ادویات کی تاثیروں پر منحصر ہیں۔

الکلائیڈز — ALKALOIDS

یہ نائٹروجن کمپاؤنڈ ہوتے ہیں یہ الکلی کی طرح عمل کرتے ہیں یہ ایسڈ سے مل کر نمکیات Salts بناتے ہیں۔ یہ نمکیات پانی میں حل پذیر ہو جاتے ہیں ان الکلائیڈ کے آخر پر Ine آتا ہے مثلاً مارفین Morphine ایٹروپین Atropine سٹرکنین Strychnin۔ کوڈین Codine نکوٹین Nicotine۔ ایفی ڈرین Ephedrine وغیرہ

گلائیکو سائڈز — GLYCOSIDES

ان کا اثر اس وقت ہوتا ہے جب شوگر کی حالت بدل جاتی Decomposed ہے یعنی تحلیل ہو جاتی ہے اور پروٹین کے فارماکولوجیکل اثر کو گلائی کون Aglycon کہتے ہیں۔ گلائیکو سائیڈز کے آخر پر in آتا ہے مثلاً کارڈیک گلائیکو سائیڈز Cardiac Glycosides (ڈیجی ٹوکسین Digitoxin ڈیجاکیسن Digoxin جٹالین Gitalin سٹروفنتھیں وغیرہ

سیپوننز — SPONINS

یہ الکلائیڈ سے مشابہت رکھتے ہیں یعنی ملتے جلتے ہیں۔ پانی کے ملانے سے جھاگ Froth پیدا کرتے ہیں۔

فکسڈ آئل — FIXED OIL

یہ پودوں کے مختلف حصوں سے حاصل کئے جاتے ہیں یہ پانی میں معمولی حل پذیر ہیں۔ یہ بخارات بن کر اڑ جاتے ہیں۔ مثلاً پیپرمنٹ آئل Peppermint Oil دارچینی کا تیل Cinamin Oil

فیٹ (چربی) — FAT

فیٹ فکسڈ آئل ہوتی ہے جو عام کمرہ کے درجہ حرارت پر جم جاتی ہے مثلاً کوکا بٹر Coca Butter

ویکسز (موم) — WAXES

ان کو مرہمیں Ointments بنانے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے یہ فیٹی ایسڈ Fatty Acids کے ایسٹرز Esters ہوتے ہیں جو الکوحل Alcohol پر منحصر ہوتے ہیں۔

گمز (گوندیں) — GUMS

یہ پودوں سے خود بخود نکلنے والے جوس Exudation نکل کر جم جاتے ہیں یہ کاربوہائیڈریٹس ہیں جو مکمل طور پر پانی میں حل ہو کر لیسدار سلوشن Viscous Solution بناتی ہیں انہیں ایملشن بناتے وقت معلق اجزا کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے مثلاً گوند کیکر Gum Accacia گوند ٹریگا کینتھ Gum Tragacanth وغیرہ

ریزنز — RESINS

یہ ٹھوس Brittle Substance ہوتے ہیں ولٹائل آئل Voltile Oil کو آکسیجن کے ساتھ عمل Oxidation سے ہے

جاتے ہیں یہ الکلیز کے ساتھ مل کر صابن بناتے ہیں انہیں ایملشن Emulsion اور پلز Pills بنانے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے مثلاً کولوفونی Colophony وغیرہ

BALM **بام**

بعض بام مقامی طور پر جذب ہو کر بطور اینلجیزک Analgesic یعنی درد کے آرام کیلئے استعمال ہوتی ہیں اور بعض بام میں شامل میڈیسن سانس کے راستے اثر کرتی ہیں درد کیلئے بام کو مقامی جگہ پر لگایا جاتا ہے جس سے درد اور سوزش سے آرام آ جاتا ہے مثلاً آئیوڈیکس بام اور ونٹو جن بام وغیرہ۔ جب دوسری قسم کی بام کو پیشانی Fore head اور سینے پر ملنے سے بخارات بن کر اڑنے سے سانس کے ذریعے اندر پہنچتے ہیں لگنے کے مقام پر پہلے پرسکون حرارت پھر ٹھنڈک پہنچاتے ہیں نزلہ زکام سر درد میں آرام آتا ہے۔

DEMULCENT **ڈملسنٹ**

یہ میڈیسن نرم جلد مثلاً میوکس ممبرین Mucous Membrane پر لگانے سے خراش۔ خشکی کی تکلیف کو کم کرتی ہیں مثلاً گلیسرین Glycrine۔ ویزلین Vaseline۔ جیل Gel کریم Cream وغیرہ

EMOLLIENT **ایمولی انٹ**

یہ ڈرگز جلد پر خراش۔ خشکی اور سوزش Inflammation کو ختم کرتی ہیں مثلاً ویزلین۔ آئنٹمنٹ۔ جیل Gel کریم وغیرہ

EMETIC **ای میٹک**

ایسی ادویات جن کے کھانے کے بعد الٹیاں آنا شروع ہو جائیں۔ مثلاً نیلا تھوتھا (کاپر سلفیٹ $CuSO_4$) زنک سلفیٹ۔ نمک وغیرہ

ANTIEMETIC **اینٹی ایمیٹک**

ایسی میڈیسن جن کے استعمال سے متلی Nausea اور قے Vomiting آنا رک جائے۔ انھیں اینٹی ایمیٹک میڈیسن کہتے ہیں مثلاً مارزین۔ ڈرامامین۔ گریوینیٹ۔ سیٹےٹل۔ نکسولان وغیرہ۔

PURGATIVE **جلاب آور**

ان ادویات کے استعمال سے جلاب آنا شروع ہو جاتے ہیں مثلاً کیسٹر آئل Castor Oil میگ سلف Mag Sulph وغیرہ

LAXATIVE **لکسے ٹو**

ان میڈیسن کے استعمال سے قبض دور ہو جاتی ہے اور پاخانہ آتا ہے لیکن زیادہ دست نہیں آتے ہیں مثلاً فھیمین۔ ڈلکولکس وغیرہ

CARMINATIVE MIXTURE **کارمینیٹو مکسچر**

یہ معدہ کی تیزابیت۔ پیٹ کی گیس بھوک اور قوت ہاضمہ کو بڑھانے سینے کی جلن۔ بدہضمی اور ہاضمے کیلئے مفید ہے۔

EXPECTORANT **ایکسپیکٹورنٹ**

یہ تر کھانسی میں بلغم کو خارج کرنے کیلئے استعمال ہوتی ہے اسی لیے اسے ایکسپیکٹورنٹ کہتے ہیں مثلاً ایکسپیکٹورنٹ مکسچر (mix-no-12) امونیم کلورائیڈ۔ ہائیڈ ریلین سیرپ۔ کوریکس ڈی کف سیرپ۔ سیڈوبکس کف سیرپ وغیرہ

ANTICHOLINERGIC **اینٹی کولی نرجک**

ایسی ادویات جن کے استعمال سے پیٹ درد میں آرام آ جائے۔ خاص کر بڑی آنت کے متعلقہ درد میں آرام کیلئے مثلاً بیلاڈونا۔ اٹروپین۔ ہائیوسائمس وغیرہ۔

ANTI SPASMODIC **اینٹی سپاز موڈک**

ایسی ادویات جن کے استعمال سے پیٹ کے درد میں آرام آ جائے ان سے پیٹ کے اندر دوسرے نظاموں کے درد

میں بھی آرام آ جاتا ہے مثلاً گردے میں درد پتے کا درد۔ معدہ کا درد۔ حیض کا درد۔ انتڑیوں کا درد۔ پیٹ کے عضلات کا درد وغیرہ اینٹی سپازموڈک کیلئے بیلاڈونا۔ ہائیوسائمس۔ اٹروپین۔ بسکوپان۔ سپالجین وغیرہ

DIAPHORETIC ڈایافوریٹک

ان ادویات کے استعمال سے وقتی طور پر بخار کی کیفیت میں کمی آ جاتی ہے مثلاً ڈریافوریٹک مکسچر۔ اے پی سی پوڈر پیراسیٹامول۔ اسپرین پونستان وغیرہ۔

ANTIPYRETIC اینٹی پائریٹک

ایسی میڈیسن جن کے استعمال سے بخار کی کیفیت میں وقتی طور پر کمی آ جائے یہ ادویات جسم میں دردوں میں بھی کمی کا باعث ہوتی ہیں تمام اینلجیزک Analgesic (دردوں کیلئے ادویات) بطور اینٹی پائریٹک Antipyretic (بخار اتارنے کیلئے) بھی استعمال ہوتی ہیں بشرطیکہ ان میں نشہ پیدا کرنے والی میڈیسن شامل نہ ہوں۔ اینٹی پائریٹک میں اسپرین۔ اے پی سی۔ پیراسیٹامول۔ پونستان۔ بروفن۔ نوالجین۔ ڈامپران شامل ہیں۔

SEDATIVE سے ڈیٹو

یہ میڈیسن سکون آور ہوتی ہیں معمولی [illegible] ہے۔ پریشانی۔ ذہنی سوچ غم اور وہم وغیرہ میں استعمال کی جاتی ہیں مثلاً ایٹی وان۔ سیرنیس موڈرن۔ زینکس وغیرہ۔

TRANQULIZER ٹرنکولائزر

یہ میڈیسن بھی سکون آور ہوتی ہیں ان کے استعمال سے درمیانے درجے کی نیند آتی ہے مثلاً لیکزوٹانل۔ فریزیم۔ سیرنیس۔ زینکس۔ لارجیکٹس وغیرہ یہ ادویات اینٹی انگزائٹی Anti Anxiety اور اینٹی ڈپریشن Antidepression اثرات بھی رکھتی ہیں۔

HYPNATICS, NARCOTICS ہپناٹکس۔ نارکوٹکس

ایسی ادویات جو گہری نیند یا نشہ پیدا کریں۔ شدید درد میں ان کا استعمال مفید رہتا ہے اگر لگاتار استعمال کی جائیں تو نشہ کرنے کی عادت پڑ سکتی ہے مثلاً پیتھڈین۔ مارفین۔ ٹمجیزک۔ بیوپران۔ بیوپرنجیزک۔ ریسٹورل۔ ٹوکناڈ وغیرہ

ANALEPTIC اینالیپٹک

یہ میڈیسن دل کو طاقت دیتی ہیں اور سانس کو بہتر کرتی ہیں مثلاً سکتہ گھبراہٹ۔ صدمہ۔ شاک میں تنفس کی کمزوری کو بہتر کرتی ہیں۔ مثلاً کورامین Coramine نکتھامائیڈ Nikethamide وغیرہ

ANTI HISTAMINE اینٹی ہسٹامین

یہ میڈیسن خارش۔ کھجلی۔ الرجی۔ چھپاکی۔ کسی میڈیسن کے استعمال سے ری ایکشن Reaction کے علاج کیلئے استعمال کی جاتی ہیں۔ مثلاً۔ اے ول Avil۔ پریٹون Pirition۔ انسیڈال Incidal فنرگان Phenergon وغیرہ

HYPERTENSION بلڈ پریشر بڑھانے والی

یہ میڈیسن بلڈ پریشر کی کمی Hypotension میں استعمال کرنے سے بلڈ پریشر کو عمر کے مطابق بہتر اور نارمل کرتی ہیں مثلاً ڈوپامین۔ سولوکارٹف۔ ڈیکسامیتھاسون وغیرہ

ANTIHYPERTENSIVE بلڈ پریشر کم کرنے والی

یہ عمر اور نارمل سے زیادہ ہونے والے بلڈ پریشر کو کم کرتی ہیں اگر بیماری مستقل لگ جائے تو میڈیسن روزانہ بھی کھانی پڑتی ہیں مثلاً میتھائل ڈوپا۔ ایلڈومٹ ایڈالٹ کیپسول وغیرہ

انستھیٹک
ANAESTHETIC

یہ میڈیسن استعمال پر بے ہوش کر دیتی ہیں زیر جلد ٹیکہ لگانے پر مقامی جگہ کو سن کر دیتی ہیں کمر پر ریڑھ کی ہڈی میں ٹیکہ لگانے سے نچلے دھڑ کو بے حس کر دیتی ہیں یہ میڈیسن زخموں میں ٹانکے لگانے ۔ چیرا دینے اور آپریشن کیلئے استعمال کی جاتی ہیں۔

اینٹی سیپٹک
ANTISEPTICS

یہ ادویات جسم پر بیرونی طور پر استعمال کی جاتی ہیں ۔ یہ میڈیسن جراثیم کو روک کر بیرونی طور پر انفیکشن Infection کے امکانات کو روکتی ہیں ۔ مثلاً ڈیٹول ۔ سپرٹ ۔ پائیوڈین سیولان Savlon الکحل وغیرہ ۔ ٹیکہ لگانے سے پہلے ۔ آپریشن سے پہلے جلد کو اینٹی سیپٹک سے صاف کیا جاتا ہے زخموں کو اینٹی سیپٹک سے دھویا جاتا ہے اور اوپر اینٹی سیپٹک کی پٹی کی جاتی ہے ۔ سرجیکل کے متعلقہ کاموں میں اینٹی سیپٹک کی بڑی اہمیت ہے ۔

اینٹی بائیوٹک
ANTI BIOTIC

ایسی میڈیسن جو بیماری پیدا کرنے والے جراثیموں کی مزید نشوونما روک دیں یا پہلے سے موجود کو بھی ہلاک کر دیں انھیں اینٹی بائیوٹک کہتے ہیں اینٹی بائیوٹک کی دو اقسام بیکٹیریو سٹیٹکس Bacterio statics اور بیکٹیریو سائیڈل Bacteriocidal ہیں ۔

- BACTERIO STATICS ان سے بیماری پیدا کرنے والے جراثیموں کی مزید نشوونما رک جاتی ہے۔
- BACTERIO CIDAL ان سے بیماری پیدا کرنے والے جسم میں موجود جراثیم ہلاک ہو جاتے ہیں۔

براڈ سپیکٹرم اینٹی بائیوٹک
BROAD SPECTRUM ANTIBIOTIC

براڈ سپیکٹرم اینٹی بائیوٹک بیکٹیریو سٹیٹکس اور بیکٹیریو سائیڈل خواص رکھتے ہیں ۔
براڈ سپیکٹرم اینٹی بائیوٹک کا بیماری پیدا کرنے والے جراثیم کے خلاف دائرہ عمل وسیع ہوتا ہے ۔
براڈ سپیکٹرم اینٹی بائیوٹک گرام مثبت اور گرام منفی کے خلاف موثر ہوتے ہیں مثلاً
اموکسل Amoxil ۔ آگمنٹین Augmentin ۔ ویلوسیف Velosef ۔ سپراکسین Ciproxin ۔
ریولڈ Rulid ۔ سیفوبڈ Cefobid ۔ ٹیریوڈ Tarivid ۔ کوئنوکس Quinox وغیرہ

اینلجیزک
ANALGESIC

وہ ادویات جو درد کی کیفیت کو کم کریں ان کو اینلجیزک کہتے ہیں اس کی مزید دو اقسام نارکوٹک Narcotic اور نان نارکوٹک Non-Narcotic اینلجیزک ہیں ۔

1 NARCOTIC ANALGESIC — یہ شدید دردوں کیلئے استعمال ہوتا ہے اس کے استعمال سے سکون اور نیند بھی آجاتی ہے مثلاً مارفین ۔ پیتھیڈین ۔ بیوپران ۔ بیوپریجزک ۔ ٹیمجیزک وغیرہ یہ نشہ والی اینلجیزک ہوتے ہیں ۔

2 NON- NARCOTIC — یہ عام اور درمیانے دردوں کیلئے استعمال ہوتے ہیں ان کے استعمال سے نیند نہیں آتی ہے مثلاً ۔ اسپرین ۔ اے پی سی ۔ پیراسیٹامول ۔ پونسٹان ۔ بروفن ۔ ڈکلوفینک سوڈیم ۔ انسڈ وغیرہ

ڈس انفیکٹنٹ
DISINFECTANT

ڈس انفیکٹنٹ انفیکشن پھیلانے والے جراثیم کو ہلاک اور تباہ Destroy کرتے ہیں یہ اینٹی سیپٹک سے زیادہ طاقتور ہوتے ہیں اگر ڈس انفیکٹنٹ کو ڈائیلوٹ کر دیا جائے تو بعض بطور اینٹی سیپٹک کام دے سکتے ہیں مثلاً ۔

پیشاب آور
DIURETIC

ایسی میڈیسن جن کے استعمال سے پیشاب زیادہ مقدار میں آئے پیشاب آور میڈیسن یوٹی آئی Urinary Tract Infectionبلڈ پریشر Hypertension میں استعمال ہوتی ہیں۔ خاص طور پر گردوں کی تکلیف میں ان کا استعمال کیا جاتا ہے مثلاً لاسکس۔ فروسے مائیڈ۔ الکاسٹرون۔ سٹرالکا وغیرہ

دست روکنے کیلئے
ANTI DIARRHOEAL

اینٹی ڈائیریل ڈرگ کے استعمال سے پیچش دست۔ موشن اسہال وغیرہ رک جاتے ہیں مثلاً لوموٹل۔ لوموفن۔ ڈی پنڈال۔ انٹسٹو پان اور ایمیبک ڈسنٹری کیلئے فلیجل۔ انامی زول۔ فیسیج۔ ابوزول۔ میٹوڈین وغیرہ

حمل روکنے والی
CONTRACEPTIVE

یہ میڈیسن حمل روکنے کیلئے استعمال ہوتی ہیں ان کی بھی دو اقسام ہیں ایک قسم کی گولیاں بذریعہ دہن حمل روکنے کیلئے کھائی جاتی ہیں جبکہ دوسری قسم کو عورت مباشرت سے قبل اندام نہانی میں استعمال کرتی ہے۔

ABSORPTION OF DRUGS ادویات کا جذب ہونا

ادویات کا انجذاب وہ عمل ہے جس میں ادویات انسانی جسم میں داخل ہونے کی جگہ Site of Administration سے خون کی روانی Blood Stream میں منتقل ہو جاتی ہے۔ جسم میں دوا کے جذب ہونے میں دو عوامل اثر انداز ہوتے ہیں۔

- سیل ممبرین (خلیہ کی جھلی) CELL MEMBRANE
- ٹرانسپورٹ میکنزم TRANSPORT MECHANISM

سیل ممبرین
CELL MEMBRANE

ادویات کو نظام پر اثرات Systemic Action کیلئے سیل ممبرین کو عبور کرنا پڑتا ہے سیل ممبرین ڈبل لیئر (تہہ) فاسفولپڈ Phospholipid اور پروٹین Proteins کی بنی ہوتی ہے ایک حصہ (فاسفیٹ Phosphate) پانی میں حل پذیر Hydrophilic ہے جبکہ دوسرا حصہ پانی میں غیر حل پذیر Insoluble ہوتا ہے جسے Hydrophobic کہتے ہیں۔ پروٹین Protein لپڈ ڈبل لیئر Lipid Double Layer میں بے ترتیبی کے ساتھ منتشر Dispersed ہو جاتے ہیں۔

ٹرانسپورٹ میکنزم
TRANSPORT MECHANISM

درج ذیل میکنزم سیل ممبرین کو عبور کرنے میں شامل ہوتے ہیں۔

- پے سیو ڈیفیوژن PASSIVE DIFFUSION
- فیسیلیٹڈ ڈیفیوژن FACILITATED DIFFUSION
- ایکٹو ٹرانسپورٹ ACTIVE TRANSPORT

PASSIVE DIFFUSSION

یہ سب سے اہم میکنزم ہے جس میں دوا زیادہ گاڑھے Higher Concentration سے کم گاڑھے Lower Concentratin کی طرف حرکت کرتی ہے۔ کمپاؤنڈ جو لپڈز Lipids میں بہت زیادہ حل پذیر ہوں تیزی کے ساتھ سیل ممبرین میں ان کا نفوذ ہوتا ہے جو مرکبات Compound لپڈز Lipids میں کم حل پذیر ہیں ان کا نفوذ آہستہ آہستہ ہوتا ہے پانی میں کم حل پذیر مالیکیولز سیل ممبرین کے مساموں سے گزر کر جذب ہوتے ہیں جتنا چھوٹا پارٹیکولر Particular ہوگا اتنی ہی جذب ہونے کی رفتار زیادہ ہوگی کمزور الیکٹرو لائٹس کا نفوذ آئیونائزیشن Ionizaiton کے درجے پر منحصر ہے۔

FACILITATED DIFFUSION

اس کا عمل بھی پہلے Passive Diffusion کی مانند ہے البتہ کیریئر Carrier حرکت میں معاون ہوتا ہے کیریئر اس کو لپڈ ممبرین میں جذب کرکے آگے جانے کی اجازت دیتا ہے۔

ACTIVE TRANSPORT

اس میکنزم کو سیل ممبرین کو عبور کرنے کیلئے مصالحتی راستے کی ضرورت ہوتی ہے حل ہونے والے حرکات Concentrated Gradient کے مخالف ہوتی ہے۔

ڈرگز کے جذب ہونے کے اسباب

SOLUBILITY FACTORS THAT MODIFY ABSORPTION OF DRUGS

سلوشن Solution سسپنشن Suspension کی نسبت بہتر جذب ہوتے ہیں ان دونوں کی نسبت گولیاں ۔ کیپسول اور پلز زیادہ وقت لیتے ہیں ۔بعض مادے مثلاً بیریم سلفیٹ Barium Sulphate زیادہ غیر حل پذیر Insoluble ہونے کی وجہ سے پیٹ Alimentry Tract میں جذب نہیں ہوتے ہیں۔

جسامت — SIZE OF PARTICLES

پارٹیکل (اجزاء) کا جتنا سائز چھوٹا ہوگا اتنا زیادہ جذب ہوگا باریک پوڈر بہتر جذب ہو جاتا ہے۔

LIPID WATER PARTITION CONFFICIENT

لپڈ Lipid میں حل پذیر تیزی کے ساتھ جذب ہوتے ہیں جبکہ پانی میں حل پذیر آہستہ آہستہ جذب ہوتے ہیں۔

آئیونائزیشن — IONIZATION

آئیونائزیشن جتنی زیادہ ہوگی اتنا ہی کم جذب ہوگا آئیونائزیشن میڈیا کے PH پر منحصر ہے۔

CHEMICAL NATURE OF MOLECULE

جی آئی ٹریکٹ G.I.T میں ان اورگینک آئین Inorganic Oin زیادہ جذب ہوتے ہیں آرگینک Organic کم جذب ہوتے ہیں۔

ویلنسی — VALENCY

ادویات کے جذب ہونے میں ویلنسی کو خاص اہمیت ہے فیرک سالٹ Feric Salt کی نسبت فیرس سالٹ Ferrous Salt پیٹ میں بہتر جذب ہوتے ہیں۔

طریقہ استعمال — ROUTE OF DRUG ADMINISTRATION

دوا کے استعمال کے طریقے سے بھی دوا کے جذب ہونے میں فرق پڑتا ہے زیر زبان Sub Lingual کے ذریعے میڈیسن جلدی جذب ہوتی ہے بذریعہ دہن سست ہوتی ہے اور چھوٹی انتڑیوں میں ڈرگ جذب ہوتی ہے صرف چند ایک ادویات معدے میں جذب ہوتی ہیں مثلاً ایتھائل الکوحل سیلی سائیلیٹ Salicylates اور آیوڈائیڈ وغیرہ۔

خالی معدہ میں بھرے ہوئے معدہ کی نسبت ادویات تیزی کے ساتھ جذب ہوتی ہیں مقعد کے ذریعے نامکمل جذب ہوتی ہیں۔ سانس کے ذریعے بہترین جذب ہوتی ہیں۔ جنرل اینتھیزیا کے دوران گیسوں اور بخارات بن کر اڑنے والی مائع Volatile Liquid بذریعہ سانس ہی اثر انداز ہوتی ہے۔ جلد کے ذریعے میڈیسن بہت کم جذب ہوتی ہیں۔ زیر جلد ٹیکہ Sub Cutaneous میں بذریعہ دہن کھانے کی نسبت زیادہ تیزی کے ساتھ جذب ہوتی ہیں۔ انٹرا

مسکولر Intra Muscular میں زیر جلد کی نسبت تیزی سے جذب ہوتی ہیں۔ جبکہ انٹراوینس Intravenous روٹ میں میڈیسن براہ راست خون کی روانی میں Blood Stream میں شامل ہوکر بہت جلد اثر انداز ہوتی ہیں۔

ادویات کا میٹابولزم

METABOLISM OF DRUGS (BIOTRANSFORMATION)

تقریباً تمام ادویات میں جسم کے اندر جذب ہونے اور اثرات کرنے کیلئے تبدیلی آتی ہے بعض ادویات مکمل طور پر میٹابولائز ہو جاتی ہیں مثلاً مارفین ۔ ڈیجاکسن وغیرہ جبکہ دیگر کچھ میٹابولزم ہوتی ہیں ۔ بعض ادویات کیمیائی طور پر تبدیل ہو جاتی ہیں لیکن ان کی فارماکولوجیکل کارکردگی اسی طرح برقرار رہتی ہے مثلاً کلوروپرومازین ایفیڈرین وغیرہ۔

جگر Liver میٹابولزم Metabolism Or BioTransformation کا سب سے بڑا عضو Main Organ ہے اگرچہ کچھ میٹابولزم پیٹ کی انتڑیوں Gut اور خون میں بھی ہوتا ہے ادویات جگر کے مائیکروسوم Liver Microsome میں انزائم Enzymes کے ذریعے میٹابولزم ہوتی ہیں مائیکروسوم انزائم بہت سی اقسام کی ادویات کو ضائع کر دیتے ہیں اس وقت بہت سی ادویات ہی مائیکروسومل انزائم کو بنانے کا بھی باعث ہوتی ہیں جو مزید میٹابولزم کی رفتار میں اضافہ کرتے ہیں ادویات جو انزائم میں ترقی کا باعث ہوتی ہیں مثلاً فینوباربیٹون ۔ فینائل بیوٹازون ۔ ریفیمی سین وغیرہ کیمیائی عمل جو Biotransformation کا باعث ہوتی ہیں ان کی درج ذیل درجہ بندی ہے۔

- نان سینتھٹک ری ایکشن — NON-SYNTHETIC REACTION
- سینتھٹک ری ایکشن — SYNTHETIC REACTION

NON- SYNTHETIC REACITON

نان سینتھیٹک ری ایکشن میں درج ذیل ہیں۔

- اوکسی ڈیشن — OXIDATION
- ری ڈکشن — REDUCTION
- ہائیڈرولی سس — HYDROLYSIS

SYNTHETIC REACTION

- ایسیٹائلیشن — ACETYLATION
- گلوکوزرونک ایسڈ کے ساتھ کنجوگیشن وغیرہ

نوزائیدہ بچوں New Born Infant میں انزائم کا نظام مکمل طور پر پروان نہیں چڑھتا ہے اس لیے ادویات کی میٹابولزم نہیں ہوتی ہے اور شدید زہریلے اثرات Serious Toxic effects مرتب ہوتے ہیں۔

ادویات کا اخراج

EXCRETION OF DRUGS

گردوں Kidneys کے ذریعے ادویات کا زیادہ اخراج پیشاب Urine کے ساتھ ہوتا ہے بعض ادویات بغیر تبدیلی کے خارج ہو جاتی ہیں لیکن زیادہ تر یہ میٹابولزم Metabolism کے بعد خارج ہوتی ہیں گردوں کی بیماری کی صورت میں یہ اخراج رک جاتا ہے جس سے ادویات جسم میں مزید زہریلے اثرات پیدا کرنے کا باعث ہوتی ہیں ۔ بعض ادویات اخراج کے وقت گردوں کو نقصان پہنچاتی ہیں مثلاً سٹرپٹو مائی سین جینٹا مائی سین اور کینا مائی سین وغیرہ۔

گیسیں Gases اور بخارات بن کر اڑنے والے لیکوئیڈ Volatile Liquid جو عام طور پر جنرل اینستھیزیا General Anaesthesia کے وقت استعمال ہوتے ہیں ۔ پھیپھڑوں کے ذریعے جذب ہو کر پھیپھڑوں کے ذریعے ہی خارج ہوتے ہیں۔ الکوحل Alcohol اور پیرل ڈی ہائیڈ Paraldehyde وغیرہ ادویات کا کچھ حصہ پھیپھڑوں کے ذریعے ہی خارج ہوتا ہے۔ ادویات پسینہ Sweat آنسو Tear لعاب Sliva ناک سے اخراج Nasal Excretion اور عورت کے دودھ Milk Of Lactation کے ذریعے بھی خارج ہوتی ہے۔

ادویات کا عمل — ACTION OF DRUGS

ادویات کا اثر مقامی طور پر LOcal یا نظاموں Systemic پر ہوتا ہے۔

- مقامی طور پر ڈرگ کا عمل LOCAL DRUG ACTION
- نظام پر ڈرگ کا عمل SYSTEMIC DRUG ACTION

مقامی طور پر ڈرگ کا عمل — LOCAL DRUG ACTION

ان کا مقامی طور پر لگانے سے فوری اثر ہوتا ہے۔ یہ ٹشوز کے دوسرے حصے پر اثر انداز نہیں ہوتی ہیں اس طریقہ پر استعمال کی گئی ادویات کو بیرونی استعمال کیلئے ادویات Topical Drugs کہتے ہیں مقامی طور پر ڈرگ Local Drug میں آنکھوں میں قطرے کالے موتیا Glaucoma کیلئے بھی ڈالنا شامل ہے۔

نظام پر ڈرگ کا عمل — SYSTEMIC DRUG ACTION

یہ دوا کے جذب ہونے اور اس کے جسم میں خاص حصے پر اثر کرنے کیلئے تقسیم ہونے کے بعد دوا Drug کا سسٹیمک ڈرگ ایکشن ہوتا ہے ادویات کے لگنے کے مقام Site of Administration سے دور بھی ٹشوز پر ہوتا ہے۔

ادویات کا عمل ٹشوز یا اعضاء Organs کی کارکردگی میں کمی بیشی کا باعث ہوسکتا ہے۔ کسی بھی ڈرگ کا واحد اثر Single Effect نہیں ہوتا ہے بلکہ دو اثرات ہوتے ہیں۔

- ابتدائی اثرات PRIMARY EFFECTS
- ثانوی اثرات SECONDARY EFFECTS

ضرورت اور علاج کیلئے جو اثرات ہوتے ہیں اسے ابتدائی اثرات Primary Effect کہتے ہیں جبکہ دوسرے اثرات جو دوا کے عمل کرنے سے پیدا ہوتے ہیں انھیں ثانوی اثرات Secondary Effects کہتے ہیں مثلاً میکا مائلا مین Mecamylamine بلڈ پریشر کو کم کرتی ہے جو علاج اور ضرورت کیلئے ابتدائی اثر ہے جبکہ یہ منہ کی خشکی اور قبض کا باعث بھی ہوتی ہے یہ بلاضرورت دوسرے اثرات Secondary Effects ہیں۔

ادویات کے اثر کا طریقہ کار — MECHANISM OF DRUG ACTION

ڈرگ کا عمل درج ذیل طریقہ کار کے تحت ہوتا ہے۔

- سیل ریسپٹر پر عمل — ACTING ON CELL RECEPTORS
- انزائم پر عمل — ACTING ON ENZYME
- فزیکل ردعمل کے ذریعے عمل — ACTING THROUGH PHYSICAL MEANS
- کیمیائی ردعمل کے ذریعے عمل — ACTING THROUGH CHEMICAL REACTION

ریسپٹر پر عمل — ACTION OF CELL RECEPTORS

خانہ دار خلیات کی جگہ Celluler Site جہاں پر دوا داخل ہو کر اثر انداز ہوتی ہے اس سیلولر سائٹ کو ریسپٹر Receptors کہتے ہیں۔

ادویات متعلقہ کیمیکل گروپ کے ساتھ مل کر خلیات کے اندر یا اوپر کوشش کے ساتھ عمل کرتی ہیں ادویات اور ریسپٹر میں بہت تعلق ہوتا ہے بالکل اسی طرح جیسے تالے کا اپنی چابی کے ساتھ ہوتا ہے۔

انزائم پر عمل — ACTING ON ENZYMES

ادویات اور سیلولر سسٹم کے درمیان آپس میں باہمی عمل Interaction ہوتا ہے تمام سیلولر کیمیکل ری ایکشن کو انزائم کنٹرول کرتے ہیں دوا کے ایک دفعہ ملنے سے ڈرگ انزائم کے عمل Enzymatic Action کو روک دیتی ہے۔

جلاب آور ادویات مقامی طور پر اثر کرنے سے جلاب لاتی ہیں اسی طرح دستوں Diarrhoea میں علاج کیلئے کیولین Kaolin بھی مقامی طور پر ہی انتڑیوں میں اثر کر کے فائدہ پہنچاتی ہے۔

ادویات کی مقدار خوراک DOSES OF DRUGS (POSOLOGY)

ادویات کی مقدار خوراک کے مطالعہ کو میڈیکل میں پوسولوجی Posology کہتے ہیں۔ ڈرگ کی وہ مقدار جو مریض کو ایک دفعہ استعمال کیلئے دی جاتی ہے ڈوز کہلاتی ہے ڈوز نہ ہی بہت کم اور نہ ہی زیادہ ہونی چاہیے اتنی مقدار ہو کہ علاج کیلئے ضرورت کے تحت اثرات پیدا کر سکے اگر زیادہ مقدار میں ڈرگ استعمال کی جائے گی تو اس کے بلاضرورت اثرات نمودار ہوتے ہیں ہر دوا کے بنیادی اثرات الگ ہوتے ہیں جو طریقہ استعمال Route of Administratlon کی وجہ سے مختلف ہوتے ہیں دوا کے اثرات اور طریقہ استعمال سے اس کی مقدار خوراک میں کمی بیشی ہو جاتی ہے بعض لوگ بہت حساس ہوتے ہیں اور انھیں بہت کم مقدار خوراک کی ضرورت ہوتی ہے ادویات کی مقدار خوراک کیلئے مندرجہ ذیل طریقہ کار مدنظر رکھنا پڑتا ہے۔

- عمر (بے بی۔ بچہ۔ جوان۔ بوڑھا) AGE
- وزن WEIGHT
- تشخیص کردہ امراض DISEASES
- انفیکشن کی حالت STAGE OF INFECTION
- عادی (نشہ آور اشیاء شراب وغیر) ADDICTED
- دواساز ادارہ کی ساکھ MANUFACTURING
- زخموں کی حالت CONDITION OF WOUND OR INJURY
- ادویات کا طریقہ استعمال ROUTE OF DRUG ADMINISTRATION
- جنس (مرد۔ عورت۔ لڑکی۔ لڑکا) SEX
- انفیکشن کی مدت DURATION OF INFECTION
- دوا کی پوٹینسی POTENCY OF DRUG
- تیاری (ٹیکہ۔ کیپسول۔ شربت۔ گولی) PREPARATION
- بیماری کے اثرات INFLUENCE OF DISEASE
- مریض کی حالت CONDITION OF PATIENT
- آپریشن کی نوعیت CONDITION OF OPERATION
- متاثرہ حصہ کی حالت CONDITION OF THE INFECTED SITE

بعض ادویات کا عورت کے لیے حمل Pregnancy میں بچے کو دودھ پلانے Lactation حیض کے دوران Menses کے دوران ممنوع ہوتی ہیں یا زیادہ مقدار کے استعمال سے نقصان دہ اثرات ہو سکتے ہیں۔

- میڈیسن لیتھل ڈوز MEDICINE LETHAL DOSE
- تھیراپیوٹک انڈکس THERAPEUTIC INDEX
- مہلک مقدار FETAL DOSE
- میڈیسن ایفیکٹو ڈوز MEDICINE EFFECTIVE DOSE
- زہریلی مقدار TOXIC DOSE

پہلی دو کے جانوروں پر 50% اثرات دیکھے جاتے ہیں پہلی میں اثرات اور دوسری میں علاج ضرورت کے مطابق اثرات نوٹ کیے جاتے ہیں جبکہ تھیراپیوٹک انڈکس میں پہلی دونوں کے درمیان نسبت Ratio ہوتی ہے۔

ادویات کی خوراک اور عمل کی تبدیلی کے اسباب

FACTORS MODEFYING ACTION AND DOSES OF DRUG

بہت سے اسباب ڈرگز کے عمل اور خوراکوں پر اثر انداز ہوتے ہیں ڈرگ ضرورت کے عمل کے مطابق ہونی چاہیے نہ ہی اتنی کم مقدار ہو کہ ضرورت کے مطابق اثرات نہ ہوں اور نہ ہی اتنی زیادہ مقدار ہو کہ زہریلے اثرات پیدا کرنے کا باعث ہو۔ مثلاً عام آدمی کیلئے افیون کی بہت کم مقدار یوفوریا Euphoria پیدا کرتی ہے مناسب زیادہ مقدار درد کو کم کرنے Analgesic کیلئے مدد دیتی ہے جبکہ بہت زیادہ مقدار بے ہوشی Unconsciousness پیدا کر دیتی ہے اور سانس کے فیل ہو جانے سے موت واقع ہو سکتی ہے۔

مندرجہ ذیل اسباب ادویات کی خوراک میں تبدیلی کا باعث ہوتے ہیں۔

- عمر AGE
- جسمانی وزن WEIGHT
- انفیکشن کی حالت STAGE OF INFECTION
- مریض کی حالت CONDITION OF PATIENT
- دوا کا انجذاب ABSORPTION
- HYPERSUSCEPTIBILITY
- زخم یا چوٹ کی کنڈیشن CONDITION OF WOUNDS OR INJURY
- دوائی تیار حالت مثلاً ٹیکہ۔ گولی۔شربت۔ مالش یا سونگھنے کیلئے
- جنس (مرد۔عورت۔لڑکا۔لڑکی) SEX
- برداشت TOLERANCE
- مخصوص صورت PREPARATION
- سرفس ایریا SURFACE AREA
- میڈیسن کا اخراج EXCRETION
- RACIAL DIFFERENCE
- جلنے کی صورت میں متاثرہ حصہ BURN EFFECTED AREA
- ساتھ دیگر پہلے بیماریاں ہونا مثلاً شوگر بلڈ پریشر گردوں یا جگر کی بیماری

عمر AGE

بالغ کیلئے ڈوز 60-18 سال کے درمیان ہے۔ عمر کے لحاظ سے بچوں کو تھوڑی مقدار میں دوا دی جاتی ہے زیادہ تر بیماری کی تشخیص کے بعد ادویات عمر کے حساب سے ہی دی جاتی ہیں۔ بعض ادویات چھوٹی عمر کے بچوں کیلئے نقصان کا باعث ہوتی ہیں اور بعض چھوٹی عمر کے بچوں کیلئے ممنوع ہوتی ہیں۔

A YOUNG کا کلیہ

$$\frac{AGE}{AGE+12} \times ADULT\ DOSE$$

e.g. FOR A CHILD 3 YEARS OLD $\frac{3}{3+12} = \frac{3}{15} = \frac{1}{5}$ 5 Th

B DILLING کا کلیہ

$$\frac{AGE}{20} \times ADULT\ DOSE$$

e.g. FOR A CHILDREN 5 YEAR OLD $\frac{5}{20} = \frac{1}{4}$ Th ADULT DOSE

INFANT نوزائیدہ INFANT

$$\frac{WEIGHT\ IN\ POUNDS}{150} \times ADULT\ DOSE$$

عمر رسیدہ افراد کو بالغوں کی نسبت کم دوا کی مقدار خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔ 60 سال کی عمر کے بعد بالغوں کی نسبت دوا کی مقدار میں 3/4 دی جائے۔ 60 سال کی عمر سے زیادہ افراد میں دوا کو Inactivate کرنے اور خارج کرنے Excrete کی قابلیت Ability میں کمی آ جاتی ہے۔

BODY WEIGHT جسمانی وزن

ایک ہی عمر کے باوجود افراد کا وزن مختلف ہوتا ہے اس لیے علاج کے دوران وزن کے مطابق ہی خوراک کی مقدار کا صحیح تعین ہو سکتا ہے مثلاً 24 گھنٹے کیلئے مقدار خوراک۔

- ایمپی سیلین QID (چار منقسم خوراکوں میں) AMPICILLIN 50-100 mg/kg/DAY
- ارتھرومائی سین TDS (تین منقسم خوراکوں میں) ERYTHROMYCIN 50-100 mg/kg/ DAY

- اموکسل TDS (تین منقسم خوراکوں میں) AMOXIL 50-100mg/kg/day
- سٹرپٹومائی سین OD (ایک خوراک میں) STREPTOMYCIN 15mg/kg/day
- ریفمپی سین OD (ایک خوراک میں) RIFAMPICIN 20mg/kg/day

جنس
SEX

مردوں کی نسبت عورتوں کو دوائی کی مقدار کی کم خوراک دینی چاہیے بعض ادویات جو مردوں پر اکثر اتنے مضر اثرات نہیں کرتی ہیں جتنی وہ عورتوں پر زیادہ کرتی ہیں ادویات کا استعمال اور خوراک کی مقدار تجویز کرتے وقت عورتوں میں درج ذیل باتیں مدنظر رکھنی چاہئیں۔

- پریگننسی (حمل) PREGNANCY
- منسز (حیض) کے پیریڈ MENSES
- لیبر (بچے کی پیدائش) LABOUR
- لیکٹیشن (بچے کو ماں کا دودھ پلانا) LACTATION

حمل کے دوران بچے دانی کو تحریک دینے والی اور تیز جلاب آور Strong Purgative ادویات نہ دی جائیں۔ حمل کے پہلے تین ماہ میں ادویات کے استعمال کی خاص احتیاط کی جائے۔

منسز کے پیریڈ کے دوران تیز جلاب آور Strong Purgative اور سائیلی سائیلیٹ Salicylates سے پرہیز کیا جائے کیونکہ ان کے استعمال سے بلیڈنگ Bleeding میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

دوا کے مضر اثرات
ADVERSE DRUG REACTION

علاج کی ادویات کے یہ خلاف توقع اور بلاضرورت اثرات ہوتے ہیں اکثر کیسوں میں یہ شدید نہیں ہوتے ہیں لیکن بعض اوقات یہ اتنے شدید مضر اثرات ہوتے ہیں کہ زندگی کو خطرہ ہو جاتا ہے مثلاً پنسلین کی وجہ سے اینا فائیلیکٹک شاک Anaphylactic ShocK۔ انسولین کی زیادہ یا بلاضرورت کے استعمال سے ہائپوگلائی سیمیا Hypoglycaemia۔ کسی ویکسین یا سیرا Vaccine or Sera کے استعمال سے فوری اور شدید ری ایکشن Reaction وغیرہ ادویات کے مضر اثرات کو دو گروپوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔

- ری ایکشن کی پہلے سے توقع ہونا PREDICTABLE REACTION
- توقع کے خلاف ری ایکشن ہونا UNPREDICTABLE REACTION

PREDICTABLE REACTION

ادویات کا یہ ری ایکشن دوا دینے کے ساتھ ہی ہو جاتا ہے اس کی دو اقسام ہیں۔

1 بہت زیادہ ڈرگ کی فارماکولوجیکل کارکردگی کے پیش نظر یہ مضر اثرات دماغ کے حصے سی این ایس۔ C.N.S کو دباتے ہیں C.N.S. Depressants ہیں دل کی کارکردگی متاثر کرتی ہیں اور گلوکوز کی انتہائی کمی Hypoglycaemic کا باعث ہوتی ہیں اگر زیادہ مقدار میں دوا استعمال کی جائے تو مریض کیلئے خطرناک ہو سکتی ہے۔ گردوں کی بیماری۔ چھوٹے بچے Very Young اور کافی بوڑھے Very Old خاص طور پر زیادہ متاثر ہوتے ہیں۔

2 یہ اثرات اس وقت ہوتے ہیں جب جاری علاج روک دیا جائے تو اس بندش کی بنا پر ریباؤنڈ کے طور پر مضر اثرات ہوتے ہیں۔ مثلاً اچانک اور فوری علاج کے وقت کارٹی کوسٹرائیڈ Corticosteroid یا نشہ آور Narcotic کو بند کر دیا جائے یا ایسی ادویات کو فوری روک دینا جو نشہ کی عادت Addiction بن چکی ہوں۔

UNPREDICTABLE REACTION

یہ عموماً کبھی کبھار اثرات ہوتے ہیں اور دوا کی مقدار پر منحصر نہیں ہوتے ہیں۔

- ڈرگ الرجی DR IG ALLERGY
- مزاج۔طبیعت کا خاصہ IDIOSYNCRACY
- GENETICALLY DETERMINED EFFECTS

1 عام طور پر مضر اثرات کے پیش نظر دوا سے الرجی Drug Allergy ہو جاتی ہے ڈرگ الرجی کا پہلے اندازہ نہیں ہوتا ہے اور نہ ڈرگ الرجی کیلئے دوائی کی مقدار مقرر ہوتی ہے یہ جلد پر خارش سے شروع ہوتی ہے اور اینا فائیلیکٹک شاک Anaphylactic Shock ہو جاتا ہے۔ پنسلین سلفونامائیڈ ویکسین۔ سیرا کے کبھی ری ایکشن کی وجہ سے اینا فائیلیکٹک شاک ہو جاتا ہے۔

2 بیماری کی وجہ سے کسی خاص اعضاء Particular Genetic کی خرابی کی وجہ سے ڈرگ کے میٹابولزم میں فرق آ جاتا ہے جس سے ادویات کے زہریلے اثرات Toxicity ظاہر ہو جاتے ہیں۔ مثلاً ہیمولائٹک انیمیا Haemolytic Anaemia کے مریض کو اینٹی ملیریا Anti malaria ڈرگ دینے سے اثرات کا نمودار ہونا۔

3 بعض دفعہ ڈرگ سے ناموزوں اور خلاف توقع اثرات بھی ہوتے ہیں مثلاً کلورومفینیکال سے انیمیا A Plastic Anaemia ہو جانا۔ اسی گروپ میں وہ ادویات بھی شامل ہیں جو حمل کے دوران بچے پر نقائصی اثرات Fetal Abnormalities پیدا کرتی ہیں۔

ادویات کا آپس میں ملاپ کے بعد اثر DRUGS INTERACTION

دو یا دو سے زائد ادویات کا بیک وقت استعمال یا فوری ایک دوسرے کے بعد استعمال سے عمل کرنے میں تبدیلی Modification of Action کو ڈرگ انٹرایکشن کہتے ہیں جب علاج کیلئے دو یا دو سے زائد ادویات بیک وقت یا ساتھ ساتھ (ایک دوسری کے بعد) استعمال کی جاتی ہیں تو درج ذیل ایکشن ہو سکتے ہیں۔

- ہر دوا اپنی بنیادی خاصیت کے تحت اثر کرنے کی کوشش کرتی ہے۔
- دو یا دو سے زائد ادویات آپس میں مل کر اثرات تبدیل کر سکتی ہیں
- ایک دوا دوسری دوا پر اثر انداز ہو کر عمل پر اثرات کر سکتی ہیں
- دونوں ایک دوسرے کے اثر کو زائل کر سکتی ہیں
- دونوں کے ملاپ سے خطرناک نتائج پیدا ہو سکتے ہیں
- مریض کی بیماری میں اضافہ ہو سکتا ہے
- ڈرگ انٹرایکشن سے مریض دوبارہ پرانی بیماری میں مبتلا ہو سکتا ہے
- گردوں کی بیماری۔ جگر کی بیماری میں ڈرگ انٹرایکشن انتہائی نقصان دہ ہو سکتی ہے۔
- ڈرگ انٹرایکشن سے ادویات کے اثر میں کمی یا زیادتی ہو سکتی ہے۔
- ایک دوا دوسری کے اثر کو زائل کر سکتی ہے۔

ادویات کے درمیان ڈرگ انٹرایکشن جسم سے باہر Vitro اور جسم کے اندر Vivo ہو سکتا ہے عموماً جسم سے باہر ڈرگ انٹرایکشن کیلئے تضاد Incompatibility کا لفظ استعمال کیا جاتا ہے علاج معالجہ کیلئے تضاد کے متعلق جاننا انتہائی ضروری ہے جسم کے اندر Vivo ڈرگ انٹرایکشن درج ذیل وقت ہو سکتا ہے۔

- دوا کے جذب ہونے کے دوران ABSORPTION
- میٹابولزم کے دوران METABOLISM
- جسم میں جمع ہونے کے دوران STORAGE
- دوا کے حل ہونے کے دوران SOLUBILITY
- جسم سے اخراج کے دوران EXCRETION
- متعلقہ نظام پر رسائی کے وقت TRANSPORTATION

ڈرگ انٹر ایکشن کی درج ذیل مثالیں ہیں۔

- لیکوئڈ پیرافین وٹامن ڈی Vit-d کے جذب ہونے میں رکاوٹ ہوسکتی ہے۔
- پروبنسڈ Probencid پنسلین کے اخراج میں کمی کر دیتا ہے
- سوڈیم بائی کاربونیٹ اسپرین اور فینوباربی ٹون کے اخراج میں اضافہ کر دیتا ہے
- دافع تیزابیت میں کیلشیم Calcium یا ایلومینیم Aluminium کی موجودگی ٹیڑاسائیکلین کے گروپ کو جذب ہونے میں رکاوٹ ہوتے ہیں۔
- فینائل بیوٹازون۔ انڈومیتھاسین اور کلوفیبریٹ خون کے نہ جمنے Anti co Agulant میں تبدیلی لاتی ہیں۔ ڈرگ انٹر ایکشن ریسیپٹر سائٹ Receptor Site پر واقع ہوسکتی ہے مثلاً نالرفین Nolorphine مارفین Morphine کے ساتھ ڈرگ انٹرایکشن ریسیپٹر سائٹ میں ہوتا ہے۔

ڈرگ انٹرایکشن مخالف اثرات Opposite Effects اور ایک جیسے ملتے جلتے Similar Effects اثرات رکھنے والی ادویات کے درمیان بھی ہوتا ہے یہ عمل ریسپٹر سائٹ اور سسٹم میں بھی ہوسکتا ہے بعض اوقات نئی ادویات سے بغیر تجربات مشاہدات اور ڈاکٹری رائے کے بغیر استعمال سے خطرناک ڈرگ انٹرایکشن Dangerous Drug interaction ہوسکتا ہے میڈیکل کے شعبہ سے منسلک افراد کا فرض اور ذمہ داری ہے کہ جب مریض علاج کیلئے فزیشن کے نسخہ کے مطابق میڈیسن استعمال کر رہا ہو تو بغیر فزیشن صاحب کے مشورے سے کسی دوسری نئی بیماری کے لگنے پیدا ہونے پر کوئی بھی نئی میڈیسن نہ دیجائے ان میں کھانسی نزلہ زکام اور جسمانی عام درد بھی شامل ہے مثلاً اگر مریض بذریعہ دہن اینٹی کواگولینٹ Anti Co Agulant میڈیسن کھا رہا ہو تو دردوں کیلئے اسپرین کے کھانے سے اینٹی کوگولینٹ اثرات میں اضافہ سے بلیڈنگ ہوسکتی ہے اسی طرح اگر بلڈ پریشر کا مریض جو بلڈ پریشر کو کم کرنے کیلئے میڈیسن کھا رہا ہو تو نزلہ زکام Common Cold میں ادویات استعمال کرنے سے کمی آسکتی ہے پہلے سے گردوں اور جگر کی بیماری میں مبتلا افراد میں ڈرگ انٹرایکشن کے امکانات میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

تضاد (انکمپیٹیبیلیٹی) INCOMPATIBILITY

جب دو یا دو سے زائد مختلف خصوصیات کی حامل ادویات یا اشیاء آپس میں گھل مل کر اپنی بنیادی خصوصیات ضائع کر کے فائدہ کی بجائے خطرناک نتائج یا اثرات پیدا کریں تو اس کو تضاد Incompatibility کہتے ہیں تضاد کی تین اقسام ہیں۔

1 طبعی تضاد　　2 تاثیری تضاد　　3 کیمیائی تضاد

طبعی تضاد

ایسا تضاد جس میں کوئی چیز پانی میں حل پذیر نہ ہوں مثلاً روغنیات۔ سپرٹ۔ دالدار۔ ٹنکچر وغیرہ

تاثیری تضاد

ایسا تضاد جن میں ادویات ایک دوسرے کے اثر کو زائل کر دیں مثلاً بیلاڈونا آنکھ کی پتلی کو پھیلاتا ہے۔ اور مرکز تنفس کو تقویت پہنچاتا ہے جبکہ افیون آنکھ کی پتلی کو سمیٹی ہے اور نظام تنفس کو کمزور کرتی ہے۔

کیمیائی تضاد

ایسا تضاد جس میں اجزا کا ایک دوسرے پر اثر انداز ہونے سے تیسری نئی چیز بن جائے جس کی خصوصیات پہلی والی فائدہ مند خصوصیات سے بالکل مختلف ہوں اور انسانی جسم میں پہنچ کر فائدہ کی بجائے نقصان پہنچائے۔ کیمیائی تضاد کی مزید دو اقسام ہیں۔

- ہوموجینی اس HOMOGENEOUS
- ہٹروجینی اس HETROGENEOUS

ہوموجینی اس HOMOGENEOUS

ایسا کیمیائی تضاد جس کو ظاہری طور پر نہ دیکھا جا سکے اس میں گیس وغیرہ بن کر خارج ہو جائے یا غیر محسوس اجزاء تہہ نشیں ہو جائیں مثال کے طور پر بسمتھ سب نائٹریٹ اور سوڈا بائی کارب کو آپس میں ملانے سے کافی مقدار میں کاربالک ایسڈ گیس پیدا ہوتی ہے 2 پوٹاشیم کلوریٹ اور پوٹاشیم آئیوڈائیڈ کسی محلول کے اندر اثر انداز نہیں ہوتے ہیں لیکن جسم میں پہنچ کر زہریلا مرکب بن کر خطرناک نتائج پیدا کرتے ہیں۔

ہیٹروجینی اس HETROGENEOUS

ایسا تضاد جس کو واضح طور پر دیکھا جا سکے مثلاً گلیسرین کو بطور دوا منہ میں استعمال کر سکتے ہیں اور پوٹاشیم پرمیگنیٹ کے سلوشن کو بھی منہ میں بطور دوائی استعمال کر سکتے ہیں اگر دونوں کو خالص حالت میں ملا دیا جائے تو آگ لگ جاتی ہے۔

دیگر مثالیں

- گلیسرین کو پوٹاشیم کلوریٹ میں ملانے سے آگ لگ جاتی ہے
- سلفر کو پوٹاشیم پرمیگنیٹ میں ملانے سے مرکب سیاہ ہو جاتا ہے
- الکحل کو پوٹاشیم کلوریٹ میں ملانے سے دھماکہ ہو جاتا ہے
- سلفر کو پوٹاشیم کلوریٹ کے ساتھ ملانے سے مرکب سیاہ ہو جاتا ہے
- الکحل کو پوٹاشیم پرمیگنیٹ میں ملانے سے دھماکہ ہو جاتا ہے۔
- پوٹاشیم کلوریٹ کو سیرپ آئیوڈائیڈ میں ملانے سے استعمال کے بعد معدے میں خراش ہونے لگتی ہے
- گلیسرین کو کرومک ایسڈ اور کیلشیم بائیوسلفیٹ کے ساتھ ملانے سے دھماکہ پیدا ہوتا ہے اور آگ لگ جاتی ہے۔

علاج معالجہ میں اہمیت IMPORTANCE IN TREATMENT

تضاد کی علاج معالجہ میں بہت اہمیت ہے کیونکہ مریض صرف درد کی شدت اور بیماری میں اضافے کے خوف سے علاج کیلئے معالج ہسپتال کی طرف رخ کرتا ہے اسے یقین ہوتا ہے کہ دوا اس کی تکلیف۔ پریشانی میں کمی کرے گی اور تندرستی وصحت میسر ہوگی۔

اگر دوا سے مریض کو فائدہ کی بجائے نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہو تو یہ بہت خطرناک صورت حال ہوگی اس لیے میڈیکل شعبہ سے منسلک ہیلتھ ورکر Health Worker کو تضاد کے بارے میں مکمل علم حاصل ہو معالج کو ادویات کے استعمال سے پہلے گورنمنٹ کے منظور شدہ ادارے سے باقاعدہ تربیت حاصل کر کے ڈپلوما حاصل کرنا چاہیے پھر گورنمنٹ کے مقرر کردہ قوانین کے مطابق ذاتی اختیارات استعمال کئے جائیں حکومت پنجاب نے جتنی سہولتیں دی ہیں ان سے فائدہ اٹھاتے ہوئے اور جتنی پابندیاں لگائی ہیں ان کی تعمیل کرتے ہوئے میڈیکل کے شعبہ میں جاب ڈسکرپشن Job Description کے مطابق فرائض سرانجام دینے چاہئیں جن افراد کو گورنمنٹ آف پاکستان کی طرف سے پریکٹس کی اجازت ہے اور جتنی اجازت ہے صرف اتنی ہی انہیں کرنی چاہیے ادویات فروخت کرنے والے کو خود بھی پریکٹس کی اجازت نہیں ہوتی پاکستان میں منظور شدہ رجسٹرڈ شدہ تعلیمی ادارے سے مکمل ٹریننگ امتحان دینے کے بعد پاس کرنے اور بطور معالج رجسٹریشن آر ایم پی R.M.P کے بعد پریکٹس کی اجازت ہے جب عام ادویات بیچنے میڈیکل سٹور کھولنے کیلئے گورنمنٹ کے قوانین موجود ہیں تو جس نے لوگوں کو یہی میڈیسن استعمال کیلئے دینی ہے ان کیلئے قوانین ان سے بھی زیادہ سخت موجود ہیں بہرکیف ہر کسی کو گورنمنٹ کے تعینات کردہ مقرر کردہ قوانین کے اندر رہتے ہوئے کام کرنا چاہیے اگر لاپرواہی۔ غفلت۔ ہٹ دھرمی سے ادویات کا استعمال جاری رہے تو قیمتی یا جانی نقصان ہو سکتا ہے تو یہ تمام ذمہ داری دوا دینے والے پر ہوگی جس کی قانونی طور پر سزا ہے۔

جاب ڈسکرپشن کے مطابق Job Description کے مطابق فرائض سرانجام دینے چاہئے

جراثیم کش ادویات (اینٹی سیپٹک) ANTISEPTICS

ایسی ادویات جو مقامی Local اور بیرونی external طور پر جراثیم کش کے طور پر استعمال کی جائیں انہیں اینٹی سیپٹک کہتے ہیں۔ یہ میڈیسن جراثیم کی نشوونما کو روکتی ہیں اور مقامی طور پر جراثیم سے پاک کرتی ہیں۔ اینٹی سیپٹک ادویات کی اہمیت دوسری میڈیسن مثلاً اینٹی بائیوٹک سے کم نہیں ہے بعض اینٹی بائیوٹک (اپنی بنیادی خاصیت۔ طاقت۔ گروپ) میڈیسن ناکام (Resistance Bacteria) ہوسکتی ہیں لیکن اینٹی سیپٹک میڈیسن اپنا اثر ضرور کرتی ہیں یعنی یہ بیرونی طور پر انفیکشن کے جسم میں داخلے کو روکتی ہیں ان ادویات کے صحیح اور اصول کے مطابق استعمال سے ٹیکہ لگانے۔ زخموں کی پٹی کرنے کے دوران انفیکشن پر کنٹرول رہتا ہے۔ ٹیکہ کی سوئی کے ساتھ جراثیم اندر نہیں جاسکتے ہیں زخم خراب ہونے سے بچے رہتے ہیں ان میں پیپ نہیں پڑتی ہے۔ اور زخم بہت جلد ٹھیک ہوجاتے ہیں۔ درج ذیل کے وقت اینٹی سیپٹک کا استعمال کیا جاتا ہے۔

- ٹیکہ Injection لگانے سے پہلے جلد کو اینٹی سیپٹک سے صاف کیا جاتا ہے
- ڈرپ۔ برینولہ۔ کینولہ لگانے سے پہلے جلد کو اینٹی سیپٹک سے صاف کیا جاتا ہے
- پٹی کرتے Dressing وقت زخموں کو اینٹی سیپٹک سے صاف کیا جاتا ہے۔
- زخموں پر اینٹی سیپٹک میڈیسن سے پٹی کی جاتی ہے۔
- سرجری افعال سے پہلے جلد کو اینٹی سیپٹک کی مدد سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے۔
- اپنے ہاتھوں کو بھی اینٹی سیپٹک میں دھوکر جراثیم سے پاک کیا جاسکتا ہے
- کیٹ گٹ ٹیوبیں Cat Gut Tubes اور ٹانکے لگانے کی ٹیوبوں Suture Tubes کو اینٹی سیپٹک میں ڈال کر جراثیم سے بیرونی طور پر پاک کیا جاتا ہے۔

درجہ بندی CLASSIFICATION

1. فینول اور فینول اینالوجیز (کاربالک ایسڈ (فینول) ڈیٹول۔ کریسول ہکسا کلوروفین)
2. الکحل (ایتھانول (ایتھال الکوحل) ریکٹی فائیڈ سپرٹ 90% سپرٹ میتھیلیٹڈ ہوتا ہے)
3. اوکسی ڈائزنگ ایجنٹ (پوٹاشیم پرمیگنیٹ۔ زنک پراوکسائڈ۔ سوڈیم پرکلوریٹ پوٹاشیم کلوریٹ)
4. ریڈیوسنگ Reducing ایجنٹ (فارمل ڈی ہائیڈ سلوشن (37% فارمالیں)
5. ہیلوجنز
   - A آیوڈین۔ پائیوڈین۔ آئیوڈائیڈ۔ آئیوڈوفارم
   - ہیلوجنز B کلورامین۔ وائیوفارم کلائیوکائنول
6. ایسڈز (بورک ایسڈ۔ بوریکس۔ بنزوئیک ایسڈ مینڈیلک ایسڈ۔ سلی سائیلک ایسڈ
7. بھاری دھاتی نمکیات
   - A مرکری کمپاؤنڈ (مرکیورک کلورائیڈ۔ تھائیومرسل مرکیوروکروم)
   - بھاری دھاتی نمکیات B سلور کمپاؤنڈ (سلور نائٹریٹ۔ مائلا سلور پروٹین۔ سٹرانگ سلور پروٹین)
8. ڈرگز
   - A ایکریڈین ڈائیز (ایکرفلیون)
   - B رسانیلین ڈائیز (جنشن وائلٹ۔ بریلینٹ گرین)
   - C فلوریسین ڈائیز (فلوریسین)
9. **ڈس انفیکٹنٹ** DISINFECTANT

ڈس انفیکٹنٹ انفیکشن پھیلانے والے جراثیم کو تباہ Destroy کرتے ہیں۔ بعض ڈس انفیکٹنٹ کو اگر ڈیلوٹ کردیا جائے تو وہ بطور اینٹی سیپٹک کام دے سکتے ہیں۔ اینٹی سیپٹک ادویات انفیکشن پیدا کرنے والے جراثیموں کو روکتی ہیں۔

1 **برلینٹ گرین** BRILLIANT GREEN

یہ بہت طاقتور اینٹی سپٹک ہے تارکول سے حاصل کیا جاتا ہے۔

2 **فینول کاربلک** PHENOL CORBOLIC ACID

اسے تارکول سے حاصل کیا جاتا ہے پانی میں حل پذیر ہے۔

3 **جنشن وائیلٹ ایسڈ** GENTION VIOLET

جنشن وائلیٹ پانی Water۔ الکوحل Alcohol۔ گلیسرین میں 1:16 اور الکوحل میں 9% حل ہو جاتی ہیں۔

4 **آئیوڈین** IODINE

یہ طاقتور اینٹی سپٹک اور ڈس انفیکٹینٹ ہے۔ آپریشن سے پہلے مقامی جگہ کو جراثیم سے پاک کرنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے

5 **ٹنکچر آئیوڈین** TINC IODINE

اس میں آئیوڈین 2.5%۔ پوٹاشیم آئیوڈائیڈ 2.5% پانی 2.5% الکوحل 9% ہوتا ہے۔ یہ آئیوڈین سے کمزور اینٹی سپٹک ہے۔ آپریشن سے پہلے جلد کو اس سے جراثیم کو پاک کیا جاتا ہے۔ اور سر میں بھی استعمال کیا جاسکتا ہے۔

6 **سپرٹ** SPIRIT

یہ اچھا اینٹی سپٹک ہے عام استعمال ہوتا ہے۔ ٹیکہ ڈرپ برینولہ کینولہ لگانے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے پٹی کرنے کیلئے استعمال ہوتا ہے یہ جلد کو اور اوزاروں کو جراثیم سے پاک کرتی ہے۔

7 **ڈیٹول** DETTOL

عام استعمال ہونے والا اینٹی سپٹک ہے۔ لوگ عام طور پر گھروں میں بھی رکھتے ہیں ٹیکہ لگانے پٹیاں کرنے کے وقت استعمال کیا جاتا ہے۔ کیٹ گٹ ٹیوبوں اور تھرمامیٹر کو اس میں رکھتے ہیں

8 **ہائیڈروجن پر آکسائیڈ** HYDROGEN PER-OXIDE

بطور اینٹی سپٹک استعمال ہوتا ہے جڑی ہوئی ڈریسنگ کو اتارنے کا کام آتا ہے گندے زخموں کو صاف کرنے اور دافع تعفن اچھا اینٹی سپٹک ہے۔

9 **ایکری فلیوں لوشن** ACRIFLAVINE LOTION

اینٹی سپٹک ڈریسنگ کیلئے بہت مفید دوا ہے۔ زخموں اور جلی ہوئی جگہ پر گاز کو اس میں بھگو کر اوپر رکھتے ہیں۔ عام استعمال میں اس کا استعمال زیادہ ہے۔ پراسٹیٹ کے آپریشن میں اس دوائی کے ساتھ لگا تار تین دن مثانہ کو دھویا Irrigation جاتا ہے۔

10 **ایکری فلیوں آئنٹمنٹ** ACRIFLAVINE OINTMENT

یہ مرہم زیادہ تر جلے ہوئے زخموں پر استعمال کی جاتی ہے لیکن زخموں۔ پھوڑے پھنسیوں پر استعمال یکساں مفید ہے برنول Burnol آئنٹمنٹ کے نام سے بھی جانی جاتی ہے۔

11 **امونی ایٹڈ مرکری آئنٹمنٹ** AMMONIATED MERCURY OINTMENT

پھوڑے پھنسی کیلئے بھی استعمال ہوتی ہے۔ یہ اینٹی سپٹک۔ اینٹی پیراسیٹک اینٹی فنگل مرہم ہے۔ چہرے کے داغوں کیل مہاسوں کے لئے بھی مستعمل ہے۔

12 بوریکس گلیسرین BORICS GLYCERINE

یہ ہلکا اینٹی سپٹک ہے جو ٹانس لائی ٹس۔ حلق کی سوزش اور منہ کے اندر مقامی طور پر لگایا جاتا ہے۔

13 بورک ایسڈ آئی لوشن BORIC ACID EYE LOTION

ہلکا اینٹی سپٹک ہے صبح شام آنکھوں میں ڈالا جاتا ہے۔

10 ایمولی اینٹ EMOLIANT

ایسی ادویات جو جلد کی سوزش اور خراش کو رفع کرنے میں مددگار ثابت ہوں ان کو جلد کی حفاظت اور نرمی کو برقرار رکھنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے مثلاً

1 فکسڈ آئل FIXED OIL — اس میں زیتون کا تیل Olive شامل ہے

2 لینولین WOOLFAT (LINOLINE) — یہ بھیڑ کی چربی ہوتی ہے جسے پانی میں صاف کرنے کے بعد استعمال میں لایا جاتا ہے۔ مرہموں میں بیس کے طور پر استعمال کرتے ہیں۔

3 گلیسرین GLYCERINE — اسے تیل Oil یا چربی Fat اور بھاپ کے باہمی عمل سے بناتے ہیں۔ یا مختلف الکلیز Alkalies سے حاصل کرتے ہیں۔ بطور ایمولیئیٹ کے علاوہ بطور لبریکنٹ بھی استعمال ہوتی ہے

4 مفید موم WHITE BEES WAX — شہد کی مکھی Bee کے موم کو کیمیائی طریقے سے صاف اور سفید کیا جاتا ہے

5 لیکوئڈ پیرافین LIQUID PARAFFIN — یہ مختلف ہائیڈروکاربن کے مرکب ہوتے ہیں۔ یہ بے رنگ۔ بے ذائقہ بے بو اور لبریکنٹ بھی ہے۔

11 ڈملسنٹ DEMULCENT

یہ دوا ناک۔ منہ یا دیگر جگہ کی نرم باریک جلد میوکس ممبرین Mucous Membrane پر لگانے سے خارش کو اور خشکی کو رفع کر کے حفاظت کرتی ہے۔ مثلاً گلیسرین وغیرہ اس گروپ میں مندرجہ ذیل ادویات شامل ہیں۔

1 ٹریگا کنتھ (گوند کیترا) TRAGACANTH — یہ گوند نما مادہ ہوتا ہے جیسے AsTrogalus درخت سے حاصل کرتے ہیں۔ اس کے مختلف مرکبات استعمال ہوتے ہیں۔

- ٹریگا کنتھ میوسیلیج TRAGACANTH MUCILAGE
- ٹریگا کنتھ کمپاؤنڈ پوڈر TRAGACANTH COMPOUND POWDER

2 گم اکیشیا (گوند کیکر) GUM ACACIA — یہ گوند کیکر کے درخت سے حاصل ہوتی ہے۔ الکوحل میں حل نہیں ہوتی لیکن پانی میں حل ہو جاتی ہے۔ درخت کا تنا اور شاخیں یہ گوند نکالتی ہیں۔

3 ملٹھی LIQURICE — اسے گلیسرائزہ Glycyrrahiza Glabra درخت کی شاخوں اور جڑوں سے حاصل کرتے ہیں اس کے مرکب کو لیکوئیڈ لیکرٹس ایکسٹریکٹ Liquid Liquorice Exstract کہتے ہیں۔

4 نشاستہ STARCH — یہ مکئی۔ گندم اور آلو سے حاصل کیا جاتا ہے۔ اس کے مرکبات کو سٹارچ گلیسرین Starch Glycerine اور قابل جذب ڈسٹنگ پوڈر Absorbable Dusting Powder کہتے ہیں۔

حمل کے دوران ادویات کا استعمال

USE OF DRUGS IN PREGNANCY

ANTIBIOTIC — اینٹی بائوٹک

حمل کے دوران During Pregnancy پنسلین Penicillin ایک ایسا اینٹی بائیوٹک ہے جس کے حاملہ Pregnant اور بچے Baby پر مضر اثرات نہیں ہوتے ہیں۔ پنسلن گروپ کے علاوہ باقی استعمال نہ کئے جائیں۔ احتیاط کے ساتھ ارتھرو سین' لنکوسین' سفیلو سپورین گروپ اور امائنو گلائیکو سائیڈز بھی استعمال ہوسکتا ہے۔

PENICILLIN PRODUCTS — پنسلین پراڈکس

INJ. PENCILIN		ایک یا دو بار روزانہ	انجکشن پنسلین
INJ. AMPICLOX 250, 500mg.	QID	عضلاتی اور وریدی ٹیکہ کے لئے ہر چھ گھنٹے بعد	انجکشن ایمپی کلاکس
CAP. AMPICLOX 250, 500mg	QID	کھانے سے پہلے نصف گھنٹہ ہر گھنٹہ بعد	کیپسول ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL 250, 500mg	TDS	ہر آٹھ گھنٹے بعد	اموکسل انجکشن
CAP. AMOXIL 250, 500mg		ہر 6-8 گھنٹے بعد	اموکسل کیپسول
PLAIN. INJ. KANACILLIN FORTE		گوشت میں روزانہ ایک	کینا سیلین ٹیکہ
TAB. AUGMENTIN		ایک گولی دن میں تین مرتبہ	آگمنٹن گولیاں
INJ. PENBRITIN 250, 500mg		ایک انجکشن ہر چھ گھنٹے بعد	پین بریٹین انجکشن
CAP. PENBRITIN 250, 500mg		ایک کیپسول ہر چھ گھنٹے بعد	پین بریٹن کیپسول
SYP. PENBRITIN 125mg/5ml	QID	1-2 چمچ دن میں چار مرتبہ	پین بریٹن شربت
CAP. CIPAMOX 250.500mg	TDS	کیپسول دن میں تین مرتبہ	سیپاموکس کیپسول
TAB. PENGLOBE		ایک گولی صبح شام روزانہ	پنگلوب ٹیبلٹ
CAP ORBENIN 250mg		ایک کیپسول ہر آٹھ گھنٹے بعد	اربنین کیپسول
CAP. WYMOX 250, 500mg		1-2 چمچ دن میں تین مرتبہ روزانہ	سیپاموکس سسپنشن
CAP. WYMOX 250, 500mg		ایک کیپسول ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	وائی موکس کیپسول
CAP. VIPICIL 250, 500mg		ایک کیپسول ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	وپی سل کیپسول
CAP. OMNIPEN 250mg		ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول اومنی پن
INJ. OMNIPEN 125, 500mg		ٹیکہ ہر 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	اومنی پن انجکشن
INJ. ORBENIN 250mg		ایک ٹیکہ ہر 8 گھنٹے بعد	اربنین انجکشن
CAP. PRINCIMOX 250, 500mg		ایک کیپسول ہر چھ گھنٹے بعد	پرنسی موکس کیپسول
INJ. UNAXYN 12, 15 grams		6-8 گھنٹے بعد روزانہ	انا سائن انجکشن
CAP. PENCLOX		ایک کیپسول دن میں تین بار	پنکلاکس MG52
CAP. DI. CILLIN		ایک کیپسول ہر 8 گھنٹے بعد	ڈی۔سلین کیپسول
CAP. CLOXAPEN 250mg		ہر 6-8 گھنٹے بعد	کلاکساپن
CAP. AMPLIPEN 250, 500mg		1-2 کیپسول ہر چھ گھنٹہ بعد	ایمپلی پن کیپسول
CAP. PENMOX 250, 500mg		چار منقسم خوراکوں میں روزانہ	پنماکس کیپسول

CAP. AMOXYPEN 250, 500mg — اموکسی پن کیپسول — ایک کیپسول دن میں تین بار

INJ. MOXYPEN 250, 500mg — موکسی پن انجکشن — ایک انجکشن دن میں تین بار

INJ. PENCIT 250, 500mg — پنسٹ انجکشن — ہر 6-4 گھنٹے بعد روزانہ

ANTIPYRETIC — اینٹی پائیریٹک (بخار اتارنے کے لئے)

ANALGESIC — اینلجیزک (دردوں کیلئے)

حمل کے دوران عام جسمانی دردوں کے لئے پیراسیٹامول Paracetamol سب سے بہتر ہے دوسرے نمبر پر اسپرین Aspirin ہے لیکن اسپرین احتیاط سے استعمال کی جائے کیونکہ بعض دفعہ اس کے استعمال سے حمل کے ابتدائی ایام میں خرابیاں پیدا کرتی ہے اور حمل کے آخر میں اس کے استعمال سے بلیڈنگ کے امکانات ہوسکتے ہیں۔ احتیاط کے ساتھ تھوڑی مقدار میں ڈائپران Dipyron ڈکلوفینک سوڈیم Diclofenac Sodium بھی استعمال کیا جاسکتا ہے۔

TAB. PARACETAMOL (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ پیراسیٹامول

TAB. CALPOL (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ کال پول

TAB. PANADOL (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ پیناڈول

TAB. DISPROL (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ ڈسپرول

TAB. PANARAM (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ پینارام

TAB. PANCOM (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ پینکم

TAB. VALADOL (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ ویلاڈول

TAB. SAMOPHEN (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ سیموفن

TAB. ADOLOR (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ اڈولور

TAB. KANAMOL (PARACETAMOL) 500mg — ٹیبلٹ کینامول

TAB. ASPRO (ASPIRIN) 300mg — ٹیبلٹ اسپرو

TAB. EMPIRIN (ASPIRIN + PARACETAMOL + CAFFEINE) — ٹیبلٹ ایمپرین

TAB. AMPLACIN (ASPIRIN + PARACETAMOL + CAFFEINE) — ٹیبلٹ اپلاسین

TAB. MEDIPRIN (ASPIRIN + PARACETAMOL + CAFFEINE) — ٹیبلٹ میڈی پرین

TAB. MEPOL (ASPIRIN + PARACETAMOL) — ٹیبلٹ میپول

TAB. PARAPYRIN (ASPIRIN + PARACETAMOL) — ٹیبلٹ پائیراپائرین

حمل کے دوران درج ذیل گروپ کی میڈیسن ممنوع Contra Indication ہیں مثلاً میفانامک ایسڈ Mafanamicacid (پونسٹان) مارفین Morphine پیتھیڈین Pethidine ٹریمال Tramal اینٹی مائیگرین Antimigrain پروپیونک ایسڈ Propionic Acid (بروفن، انسٹڈ) Piroxicame وغیرہ

ANTIEMEIC — متلی اور قے کو روکنے کے لئے

حمل ٹھہرنے کے ابتدائی ایام میں اکثر عورتوں کو حمل ٹھہرنے کی علامات کے طور پر متلی Nausea اور قے Vomiting ہوتی ہے۔ اگر کسی اور وجہ سے بھی متلی اور قے ہو تب بھی حمل کے دوران درج ذیل قے روکنے کی ادویات استعمال کی جائیں۔ مثلاً ایسپروازین، اینٹی ہسٹامین، فینوتھایازین Phenothiazine گروپ وغیرہ۔

TAB. AVOMINE (ACEPROMAZINE MELATE) 250mg — ٹیبلٹ ایومین

TAB. DRAMAMINE (DIMENHYDRINATE) 50mg	ٹیبلٹ ڈرامامین
TAB. GRAVINATE (DIMETHYDRINE) 50mg	ٹیبلٹ گریوینیٹ
INJ. NAVIDOXINE (MECLAZINE)	انجکشن نیویڈاکسن
INJ. AVOMINE (ACEPROMAZINE MELATE) 50mg	انجکشن ایوومین
INJ. DRAMAMINE (DIMENHYDRINATE) 50mg/ml	انجکشن ڈرامامین
INJ. GRAVINATE (DIMETHYHDRINE) 12.5mg/4ml	انجکشن گریوینیٹ

درج ذیل میڈیسن ممنوع Contraindication ہیں اس لئے استعمال نہ کی جائیں۔

جن میں میٹوکلوپرامائیڈ Metoclopramide شامل ہو مثلاً میکسولان Maxolon ' پلاسل Plasil ' ریگلان Reglan ' کیسٹرولان Gastrolon ' کیسٹروسیل Gastrusil فیمٹ Fimit ' کلوپان Clopan وغیرہ۔

TRANQUILLIZERS **ٹرنکولائزر**

LIBRIUM	لبریم	DIAZEPAM	ڈیزی پام	VALIUM	ویلیم

Note:-

POSOLOGY

پوسولوجی

پوسولوجی

MEDICINES(BRAND+GENERICNAME-PREPARATION -USES-DOSES-SIDE EFFECTS)

اس وقت مارکیٹ میں میڈیسن کی بہت بڑی تعداد دستیاب ہے۔ جو مختلف بیماریوں کے علاج Curative بیماریوں سے بچاؤ Prevention &Suppression بیماریوں کی تشخیص Investigation کے لیے ہیں اکثر ادویات کی مخصوص شکل و صورت Preparation طریقہ استعمال Route of Drug Administration استعمال Indication ممنوعات Contra Indication مضر اثرات Side Effect مدت اثر ختم ہونے کی تاریخ Expiry Date طریقہ ذخیرہ (دوکان سٹور میں رکھنے کا طریقہ) Storage ۔طریقہ تیاری سب کچھ الگ الگ ہوتا ہے۔

اس لیے برانڈ اور جزک ناموں کے لحاظ سے درجہ بندی بہت مشکل ہے۔ برانڈ یا جزک کسی ایک کے ناموں کو ترتیب کے ساتھ Alpha Betic لکھا بھی نہیں جاسکتا اسطرح سے بھی ترتیب شروع ہو جائے گی۔اگر ایک میڈیسن شروع میں آ گئی تو دوسری اس کے ساتھ والی آخر یا درمیان میں آ سکتی ہے۔بعض لوگ برانڈ نام ہی یاد رکھتے ہیں۔بعض صرف جیزک نام پسند کرتے ہیں۔ان تمام مسائل کو مدنظر رکھتے ہوئے درجہ ذیل درجہ بندی کی جاتی ہے۔

- **A** انسانی جسم کے نظام پر اثرات کرنے کے لحاظ سے درجہ بندی — SYSTEMIC ACTION
- **B** میڈیسن کی خصوصیات کے لحاظ سے جسم پر اثرات کے لحاظ سے درجہ بندی — DRUGS GROUP

SYSTEMIC ACTION — سسٹیمک ایکشن

ان دواؤں کی درجہ بندی انسانی نظام پر اثرات کرنے سے کی جاتی ہے۔

- **A** نظام انہضام پر اثر کرنے والی ادویات — DRUGS ACTING ON GIT
- **B** نظام تنفس پر اثر کرنے والی ادویات — DRUGS ACTING ON RESPIRATORY TRACT
- **C** پیشاب کے راستے پر اثر کرنے والی ادویات — DRUGS ACTING ON URINARY
- **D** بچے دانی پر اثر کرنے والی ادویات — DRUGS ACTING ON UTERUS

E	جلد پر اثرات کرنے والی ادویات	DRUGS ACTING ON SKIN
F	دماغ کے اے این ایس حصے پر اثر کرنے والی ادویات	DRUGS ACTING ON ANS
G	دماغ کے سی این ایس حصے پر اثر کرنے والی ادویات	DRUGS ACTING ON CNS
H	خون پر اثر کرنے والی ادویات	DRUGS ACTING ON BLOOD

DRUGS GROUP — ادویات کی خصوصیات کے لحاظ سے درجہ بندی

A	اینٹی بائیوٹک (جراثیم کش)	ANTIBIOTIC	B	اینلجیزک (درد روکنے کیلئے)	ANALGESIC
C	اسہال روکنے کیلئے	ANTI DIARRHOEAL	D	قے روکنے والی	ANTI EMETIC
E	بخار کم کرنے والی	ANTI PYRETIC	F	پیٹ کا درد کم کرنے والی	ANTI SPOSMODIC
G	بلڈ پریشر کم کرنے والی	ANTI HYPERTENSION	H	ملیریا بخار دور کرنے والی	ANTI MALARIA
I	پیٹ کے کیڑے مارنے والی	ANTHELMINTCS	J	دافعہ تیزاب	ANT ACID
K	سانس کی نالیاں کھولنے والی	BRONCHODILATOR	L	کینسر کیلئے	ANTI CANCER
M	تپدق (ٹی بی) کیلئے ادویات	ANTI.T.B DRUGS	N	خواب اور سکون آور	SEDATIVE, TRANQUILIZER
O	آنکھوں کیلئے	OPHTHALMIC DRUGS	P	ہارمون	HORMONES
Q	بواسیر کیلئے	ANTI HAEMORRHOIDAL	R	ویکسین اینڈ سیرا	VACCINE&SERA
S	پیٹ درد کم کرنے کیلئے	ANTICHOLINERGICS	T	جلاب آور۔ قبض کشا	PURGATIVE,LAXATIVE

DRUGS ACTING ON GASTROINTESTINAL TRACT — نظام انہضام پر اثر کرنے والی ادویات

نظام انہضام پر اثر کرنے والی درج ذیل میڈیسن ہیں۔

1	ANTACIDS	2	ANTI PEPTIC ULCERANTS
3	ANTIFLATULENTS	4	ANTI CHOLINERGICS
5	ANTIDIARRHOEAL	6	ANTI SPOSMODICS
7	ANTI EMETICS	8	LAXATIVES
9	HEPATIC PREPARATION	10	PANREATIC ENZYMES
11	BILE ACID	12	ANTI HAEMORRHOIDAL
13	ANTI ULCERATIVE COLITIS	14	SOMATOLOGICAL ORAL
15	ORAL REHYDRATE SALTS	16	

ANTACID- ANTIFLATULENTS — دافع تیزابیت اور

دافع تیزابیت میں درج ذیل ادویات شامل ہیں۔

A	میگنیشیم ہائیڈروآکسائیڈ	MAGNESIUM HYDROOXIDE	B	ایلومینیم ہائیڈروآکسائیڈ	ALUMINIUM HYDROXIDE
C	کیلشیم کاربونیٹ	CALCIUM CARBONATE	D	مشترک مرکبات	MIXEDH.2 RECEPTOR ANTAGONISTS
E	سیمیٹیڈین	CIMETIDINE	F	فیموٹیڈین	FAMOTIDINE
G	رینٹیڈین	RANTIDINE	H	نیزاٹیڈین	NIZATIDINE

CONTRA INDICATION — ممنوع

A میگنیشیم اور کیلشیم کو ناکارہ گردوں Renal Failure کے مریض میگنیشیم اور کیلشیم ایلومینیم کے کسی سے بھی الرجی Hypersensitivity

ADVERSE REACTION — مضر اثرات

A ایلومینیم ہائیڈروآکسائیڈ سے قبض Constipation ایلومینیم کی زیادہ مقدار کا ہڈیوں۔ پھیپھڑوں اعصابی ٹشو میں جمع

ہونا۔ ہڈیوں میں کیلشیم کی کمی Oesteomalacia۔گردوں پر اثرات Renal Failure۔فاسفیٹ کی کمی Hypophosphatemia لمبے علاج سے ڈیمنشیا Dementia۔

B میگنیشیم سے جلاب آور اثرات ہو سکتے ہیں گردوں کی خرابی کی صورت میں جسم میں میگنیشیم کی زیادتی Hypermagneseima سے متلی اور قے کی علامت ہوسکتی ہے۔ دماغ کے مرکزی حصے CNS پر دباؤ پڑ سکتا ہے۔اور مریض قوما Coma میں جاسکتا ہے۔

C کیلشیم ملک الکلی سنڈ روم Milk Alkali Sadrome کے پیش نظر واپسی Rebound کے طور پر معدے میں تیزابیت میں اضافہ Hyperacity ہو جاتا ہے۔

احتیاطیں

SPECIAL PREACAUTION

- کیلشیم کو معدے کے السر میں استعمال کی سفارش نہیں کی جاتی ہے۔
- میگنیشیم کو بڑھاپے میں اور گردوں کی تکلیف میں بڑی احتیاط سے استعمال کرنی چاہیے
- ایلومینیم کو ڈی ہائیڈ ریشن (پانی اور نمکیات کی کمی) انتڑیوں کی رکاوٹ پرانی گردوں کی غیر متوازن تکلیف Renal Impairment میں استعمال سے پرہیز کرنا چاہیے
- تمام دافع تیزابیت Antacids کو دوسری کسی بھی میڈیسن کے استعمال سے ایک سے دو گھنٹے کے وقفے سے استعمال کرنا چاہیے۔

انٹرایکشن

INTERACTION

H2 RECEPTOR ANTAGONISTS

A سیمیٹیڈین CIMETIDINE	B رینیٹیڈین RANITIDINE
C فیموٹیڈین FAMOTIDINE	D نیزاٹیڈین NIZATIDINE

ممنوع

CONTRA INDICATION

وہ مریض جن کو ان گروپ کی ادویات سے حساسیت Hypersensitivity ہو۔

مضر اثرات

ADVERSE REACTION

A سیمیٹیڈین اور رینیٹیڈین سے سردرد-Haedache سر چکرانا Myalgia Dizziness Malaise متلی۔ پیچس یا قبض جسم پر سرخ دھبے۔ نامردی Impotence۔ کھجلی Pruritis خواہش جماع کی کمی Loss of libido ہوسکتی ہے۔اور سیمٹیڈین سے ہی جنسی فعل کی خرابی Sexual Dysfunction اور Gynecomastia ہوسکتی ہے۔

B فیموٹیڈین کے چند مضر اثرات میں مثلاً سردرد۔ سرخ دھبے، قبض یا پیچس وغیرہ

C نیزاٹیڈین سے پسینہ آنا۔ کھجلی Urticaria اور Somnolence ہوسکتی ہے۔ایچ ٹو ریسپٹر کے تیز وریدی ٹیکے سے تیز دھڑکن Brady Cardia اور دل کے زہریلے اثرات Cardiotoxi city ہوسکتی ہیں۔

احتیاطیں

SPEICAL PRECAUTION

- گردوں اور جگر کی تکلیف میں استعمال سے احتیاط کی جائے
- بوڑھے لوگوں میں مقدار خوراک کم کردی جائے
- حاملہ Pregnant اور دودھ پلانے والی Lactating عورت کو بڑی احتیاط سے دی جائے

ملاپ

INTERACTION

ایچ ٹو ریسپٹر کا درج ذیل ادویات سے ملنے سے صورت حال بدل سکتی ہے۔لہٰذا درج ذیل ادویات کے ساتھ ملا کر دینے سے احتیاط کی جائے۔

✪ بنزوڈایازپینز	BENZODIAZEPINES	✪ پروپرانول	PROPRANOL
✪ اینٹی ڈپریسنٹ	TRICYLI ANTI DEPRESSANT	✪ لیبٹالول	LABETALOL
✪ آنٹ ایسڈ	ANT ACIDS	✪ تھیوفائی لین	THEOPHYLLINE
✪ کیوینیڈین	QUINIDINE	✪ لیڈوکین	LIDOCAINE
✪ فینائیٹوئن	PHENYTOIN	✪ ایتھائل الکوحل	ETHYL ALCOHOL
✪ کارمسٹین	CARMASTINE	✪ اینٹی کوا یگولینٹ کومارین	ANTICOAGULANTS-COUMARIN

ایلوڈروکس جیل سسپنشن **ALUDROX(ALUMINIUM &MAGNESIUM HYDROOXIDE GEL)**

معدے کی تیزابیت معدے کے السر کے لیے۔جیل کھانے کے دوران 5-10ml پانچ سے چھ مرتبہ اور سسپنشن 5-10ml تین سے چار مرتبہ روزانہ کھانے کے دوران اور رات کو سوتے وقت استعمال کی جائے۔بچوں کو نہیں دینی چاہیے۔

بیناسڈ **BANACID (SUSP. MAGNESIUM+ SIMETHICONE-TAB. MAGLADRATE+SIMETHICONE)**

یہ شربت اور گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔معدے کی تیزابیت۔سینے کی جلن۔معدے کی دکھن۔بدہضمی۔پیٹ میں گیس کی تکلیف۔ہاضمے کی خرابی۔معدے میں کھانے کے بعد بوجھل پن کیلئے مفید ہے۔

1-2 گولیاں یا 1-2 چمچ کھانے کے بعد اور رات کو سوتے وقت۔چھ سال سے زائد عمر کے بچوں کو نصف خوراک دی جائے۔جبکہ چھ سال سے کم عمر کے بچوں کو نہ دی جائے بیناسڈ ٹیٹرا سائیکلین Tetracycline کی کسی بھی میڈیسن Any Form کے ساتھ استعمال نہ کی جائے۔

کارمینیٹ (کارمینیٹو مکسچر نمبر 10) **SARMINATE(CARMINATIVE MIXTURE)**

یہ صرف مکسچر (مائع حالت) میں دستیاب ہے بدہضمی۔معدے کی تیزابیت۔معدے میں گیس۔ہاضمے۔معدے میں تناؤ کیلئے مفید ہے۔ایک اونس (پانی ملاکر) دن میں تین مرتبہ استعمال کی جائے۔کھانے کے بعد۔

ڈائی جیکس **DIJEX (ALUMINIUM& MAGNESIUM HYDROXIDE+SIMETHICONE-TAB.SUSP)**

ڈائی جیکس شربت (سسپنشن) اور گولی کی صورت میں دستیاب ہے۔معدے کی تیزابیت۔بدہضمی۔معدے میں تناؤ۔حمل کی وجہ سے سینے کی جلن کیلئے مفید ہے۔مقدار خوراک بارہ سال سے زائد کیلئے 1-2 چمچ یا گولیاں 3-4 مرتبہ روزانہ پانچ سال سے بارہ سال تک بالغوں کی نسبت نصف خوراک دی جاتی ہے۔

فلماسڈ **FILMACID (ALUMINIUM& MAGNESIUM HYDROXIDE+SIMETHICONE+DIMETYL)**

فلماسڈ گولی اور سسپنشن میں دستیاب ہے۔معدے کے السر معدے کی سوزش۔معدے کی تیزابیت۔سینے کی جلن کیلئے مفید ہے۔مقدار خوراک 1-2 چمچ یا 1-2 گولیاں ہر کھانے کے بعد اور سوتے وقت

گیویسکون **GAVISCON (TAB/ ALGINIC ACID+MAGNESIUM TRISILICATE+ ALUMINIUM HYDROXIDE +SODIUM BICARBONATE+MINT+COFFEE FLAVOURED)**

یہ گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔معدے کی تیزابیت۔سینے کی جلن۔بدہضمی۔حمل کے دوران سینے کی جلن۔سینے پر بوجھ کیلئے مفید ہے۔مقدار خوراک 1-2 گولیاں چبا کر یا ویسے کھانے کے بعد اور رات کو سوتے وقت

جیلوسل **GELUSIL (ALUMINIUM& MAGNESIUM HYDROXIDE+SIMETHICONE. TAB)**

جیلوسل چبانے کی گولیوں اور مائع حالت میں دستیاب ہے۔دافع تیزابیت۔معدے کے السر۔تیزابیت کی زیادتی۔معدے کی سوزش۔بدہضمی۔معدے میں تناؤ کیلئے مفید ہے۔مقدار خوراک 1-2 گولیاں کھانے کے بعد یا حسب ضرورت

چبائیں۔10ml ملی لٹر(دو چمچ) کھانے کے بعد یا جب ضرورت پڑے۔ چھ سال سے بڑے بچوں کیلئے بالغوں کی نسبت نصف خوراک دی جائے۔

لوسپان پلس **LOSPAN PLUS** (TAB, &SUSP. MAGALDRATE+ SIMETHICONE)

سسپنشن اور گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ سینے کی جلن۔ سینے کی دکھن۔ معدے کی سوزش۔ ہیٹل ہرنیا۔ فلیٹولینس۔ معدے کی السر کی علامات کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے چبانے کیلئے 2-1 گولیاں یا 2-1 چمچ شربت کھانے کے درمیان اور سوتے وقت 24 گھنٹوں میں زیادہ سے زیادہ 20-18 گولیاں۔

میوکین **MUCAINE** (OXETHAZINE+ALUMINUM WITH MAGNESIUM CARBONATE SUSP.TAB)

میوکین سسپنشن اور گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ معدے کی سوزش۔ خوراک کی نالی کی سوزش۔ معدے کے السر میں مفید ہے۔ مقدار خوراک ایک سے دو چمچ یا 2-1 گولیاں کھانے سے پندرہ منٹ پہلے اور سونے سے پہلے گولیاں چبانے کیلئے نہیں ہے۔

مائیلنٹا **MYLANTA 2** (ALUMINUM&MAGNESIUM HYDROXIDE+SIMETHICONE)

مائیلنٹا سسپنشن (شربت)اور گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ سینے کی جلن معدے کی سوزش۔ تیزابیت کی زیادتی۔ معدے کے السر۔ ہاضمے۔ فلیٹولینس کے لیے مفید ہے۔ مقدار خوراک 2-1 چمچ یا 2-1 گولیاں کھانے کے بعد اور رات کو سوتے وقت چھ سال سے زیادہ عمر کیلئے بالغوں کی نسبت نصف خوراک چھ سال سے کم عمر کے بچوں کو نہیں دینی چاہیے

پولی کرول **POLY CROL** (ALUMINUM &MAGNESIUM HYDROXIDE+SIMETHICONE+METHYLPOLYSI LOXANE)

پولی کرول شربت (سسپنشن) اور گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ معدے کی سوزش۔ معدے کی تیزابیت۔ بدہضمی۔ معدے میں بوجھ۔ معدے میں تیزابیت کی زیادتی وغیرہ کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک 2-1 چمچ یا 2-1 گولیاں (چبانے کیلئے) کھانے کے بعد اور رات کو سوتے وقت۔ بچوں کو بڑوں کی نسبت نصف خوراک دی جائے۔

سوڈا منٹ **SODAMINT** (SODIUM BICARBONATE. TAB)

یہ میٹھے سوڈے (سوڈیم بائی کاربونیٹ) کی گولیاں ہوتی ہیں جو اسی نام سے بے شمار کمپنیوں کی طرف سے تیار کر کے مارکیٹ میں دستیاب ہیں۔ مقدار خوراک 2-1 گولیاں 4-3 مرتبہ روزانہ

سیمیکو **SIMECO** (MAGNESIUM &ALUMINUM HYDROXIDEE+MAGNESIUM CARBONATE+SIMETHICONE)

سیمیکو سسپنشن (شربت) اور گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ تیزابیت کی زیادتی۔ بدہضمی۔ فلیٹولینس کے لئے مفید ہے۔ مقدار خوراک سسپنشن 2 چمچ یا دو گولیاں کھانے کے بعد 4-3 مرتبہ روزانہ اور رات کو سوتے وقت۔

وانیڈریٹ **WYDRATE** (MAGALDRATE+SIMETHICONE-TAB &SUSP)

وائیڈریٹ سسپنشن (شربت) اور گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ تیزاب کی زیادتی فلیٹولینس کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک سسپنشن کے دو چمچ یا 2-1 گولیاں کھانے کے درمیان میں تین سے چار مرتبہ روزانہ اور سوتے وقت۔

معدے کا السر

ANTIPEPTIC ULCERANTS

الجی ٹیک **ALGITEC** (CIMETIDINE 200mg/5ml,TAB+ALGINIC ACID500mg)

یہ گولیوں اور سسپنشن میں دستیاب ہے۔ یہ سینے کی جلن۔ خوراک کی نالی اور معدے کے ریفلکس کے لیے مفید ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 2-1 گولیاں یا 10-20ml (4-2 چمچ) کھانے کے بعد اور رات کو سوتے وقت چار سے آٹھ ہفتوں کیلئے۔ روزانہ زیادہ

سے زیادہ 8 گولیاں یا 80ml ملی لٹر استعمال کیا جائے بچوں کو نہ دی جائے۔

ڈسپامٹ

DYSPAMET(SUSP. CIMETIDINE 200mg/10ml)

یہ سسپنشن دوسو ملی گرام فی دس ملی لٹر کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ معدے کی سوزش۔ سینے کی جلن۔ تیزابیت کی زیادتی۔ معدے کے مقام پر درد۔ بدہضمی اور معدے کی پرانی سوزش کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک دو چمچ (10ml) دو مرتبہ روزانہ (ناشتہ کے بعد اور رات کو سوتے وقت) احتیاط گردوں کی تکلیف اور حمل کے دوران احتیاط سے استعمال کی جائے۔

گیسٹروزیپین

GASTROZEPIN(PIRENZEPINE 10mg/2ml -INJ-TAB 25,50mg)

گیسٹروزیپین ٹیکہ 10mg/2ml اور گولی 50,25 ملی گرام میں دستیاب ہے۔ یہ معدے کے السر کے لیے استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک ٹیکہ ہر بارہ گھنٹے بعد BD گوشت یا ورید میں جبکہ گولی 50-150mg منقسم خوراکوں میں (ایک گولی دو یا ایک بار) روزانہ استعمال کی جاتی ہے۔ احتیاط کالا موتیا اور پراسٹیٹ غدود کے بڑھنے پر استعمال سے خاص احتیاط کی جائے۔

لوسک

LOSEC (CAPS. INFUSION-OMEPRAZOLE CAP 20mg)

لوسک کیپسول 20 ملی گرام کی صورت میں اور ٹیکہ انفیوژن کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ معدے کے السر۔ خوراک کی نالی کے السر۔ خوراک کی نالی کی سوزش کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک ایک کیپسول روزانہ تقریباً 8-4 ہفتوں کیلئے احتیاط حمل اور دودھ پلانے کے دوران نہ دی جائے۔ انٹرایکشن ڈیزی پام۔ ورفارین اور فینائیٹوتن کے ساتھ نہ دی جائے۔ مضر اثرات متلی۔ پیچس۔ قبض۔ سردرد۔ جلد پر سرخ دھبے۔ فلیٹولینس ہو سکتے ہیں۔

نارماسڈ

NORMACID (CIMETIDINE TAB 200,400mg.SYP 200mg/5ml)

نارماسڈ (سیمٹیڈین) گولی اور شربت میں دستیاب ہے۔ یہ معدے کی تیزابیت معدے کے السر۔ معدے میں تیزابیت کے علاج کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی صبح شام یا دو گولیاں رات کو سوتے وقت۔ خوراک کی نالی کی ریفلیکس کی صورت میں ایک گولی تین مرتبہ روزانہ 8-4 ہفتوں کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔ انٹرایکشن لگنوکین۔ تھیوفائی لین۔ وارفارین۔ فیائیٹوئن نیفیڈیپین۔ احتیاط گردوں کی تکلیف اور حمل کے دوران احتیاط اور کم مقدار میں دی جائے۔ مضر اثرات پیچس۔ سر چکرانا۔ جلد پر سرخ دھبے۔ تھکاوٹ۔ پریشانی۔ گردے کی سوزش۔ لبلبہ کی سوزش۔ سردرد۔ پٹھوں کا درد۔ جوڑوں کا درد۔ جنسی ملاپ کی خواہش کی کمی ہو سکتی ہے۔

پیپسیڈین

PEPCIDINE (TAB. FAMOTIDINE 40mg)

پیپسیڈین (فیموٹیڈین) چالیس گرام گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ معدے کے السر کو روکنے اور علاج کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔ مقدار خوراک ابتدا میں معدے کے السر اور چھوٹی آنت کے السر (ڈیوڈینل السر) کے پیش نظر ایک گولی رات کو استعمال کی جاتی ہے۔ احتیاط حمل۔ بچے کو دودھ پلانے کے دوران۔ گردوں کا غیر متوازن ہونا (خرابی) معدے کے کارسی نوما میں خاص احتیاط کی جائے۔ مضر اثرات سر چکرانا۔ سردرد۔ قبض۔ تھکاٹ۔ پیچس۔ متلی۔ منہ کا خشک ہونا۔ بھوک کی کمی وغیرہ ہو سکتی ہے۔

پیپٹی نل

PEPTINIL(TAB. RANITIDIN 150,300mg)

پپٹی نل (رینیٹیڈین) 150 اور 300 ملی گرام کی طاقت میں گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ معدے کے السر۔ خوراک کی نالی (ڈیوڈینم) کے السر۔ تیزابیت کی زیادتی کے علاج کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی صبح ایک گولی شام یا 300 ملی گرام کی سنگل ڈوز رات کو سوتے وقت استعمال کی جا سکتی ہے۔ تقریباً چھ ہفتوں کیلئے۔ بچوں کو 8 سال سے کم عمر کیلئے دینا ممنوع ہے۔

ٹیگامٹ

TAGAMET (CIMETIDINE-TAB 200,400mg-INJ 200mg/2ml-SYP.200mg/5ml)

ٹیگامٹ (سیمٹیڈین) 200 اور 400 ملی گرام میں گولیاں۔ ٹیکہ 200 ملی گرام فی دو ملی لٹر اور شربت 200 ملی گرام فی پانچ ملی لٹر کی

طاقت میں دستیاب ہے۔ٹیگامیٹ کومعدے کی سوزش۔معدے کاالسر۔چھوٹی آنت کی ابتدائی حصے کاالسر (ڈیوڈینل السر) زہر خوردنی۔خوراک کی نالی کی سوزش اور فیفلیکس کی صورت میں بطور علاج استعمال ہوتی ہے۔مقدار خوراک معدے اور چھوٹی آنت کے السر کیلئے 400 ملی گرام صبح اور 400 ملی گرام شام کو یا 800 ملی گرام رات کو سوتے وقت ایک سے دو ماہ کیلئے۔خوراک کی نالی کی سوزش کو ریفلکس کے پیش نظر 400 ملی گرام تین مرتبہ روزانہ کھانے کے ساتھ ہی استعمال کی جاتی ہے۔معدے کے السر کے نہ ہونے کی صورت میں دیگر تکالیف کے پیش نظر ایک گولی دو مرتبہ روزانہ اور رات کو سوتے وقت استعمال کی جاتی ہے۔تیزابیت میں اضافہ کے پیش نظر ایک گولی تین مرتبہ روزانہ استعمال ہوتی ہے۔ٹیکہ 200 ملی گرام فی دو ملی لٹر میں دستیاب ہے۔جسے گوشت میں 3-4 مرتبہ روزانہ لگایا جاسکتا ہے۔جبکہ وریدی IV ٹیکے کی صورت میں ٹیکے کو پانچ فیصد گلوکوز واٹر میں دو ٹیکے 100 ملی لٹر کے حساب سے ڈال کر 30 منٹ میں لگائے جائیں۔ایمرجنسی کے پیش نظر۔زہر خوردنی کے پیش نظر ایک ٹیکہ (2ml) کو 20 ملی لٹر میں حل کر کے آہستہ آہستہ 2 منٹ میں دیا جائے۔ٹیگامٹ ٹیکے مریض کو بے ہوش کرنے سے پہلے (اینستھیزیا) 90-120 منٹ پہلے بھی دیا جاتا ہے۔پیشگی احتیاط ایسا مریض جس نے پہلے اسی میڈیسن سے لمبا علاج کروایا ہو۔حمل کے دوران۔گردوں کی خرابی اور ان کے علاج کے دوران۔انٹرایکشن ٹیگامیٹ کو بذریعہ دہن اینٹی کوایگولینٹ۔لگنوکین۔تھیوفائی لین۔پروپرانولول۔ڈیزی پام۔الکوحل۔فینائیوئن کے ساتھ استعمال نہ کروایا جائے۔مضر اثرات دست۔سر چکرانا۔تھکاوٹ۔جلد پر سرخ دھبے۔پریشانی (کنفیوژن) پٹھوں کا درد۔سر درد۔جوڑوں کا درد۔گائنا کومسٹیا۔جگر کو نقصان۔خواہش جنسی ملاپ کی کمی ہو سکتی ہیں۔

السریکس

ULCEREX (CIMETIDINE-TAB 400,800mg-INJ 200mg/2ml-SUSP 200mg/5ml)

السریکس (سیمیٹیڈین) ٹیکہ 200mg ملی گرام فی دو ملی لٹر۔سسپنشن دو سو ملی گرام فی پانچ ملی لٹر اور گولیاں 400 اور 800 ملی گرام میں دستیاب ہیں۔السریکس۔زہر خوردنی۔معدے کے السر۔چھوٹی آنت کے السر۔معدے کی سوزش۔خوراک کی نالی کی سوزش تیزابیت کی زیادتی کیلئے استعمال ہوتی ہے۔مقدار خوراک معدے اور چھوٹی آنت کے السر کے لیے 400 ملی گرام صبح شام یا رات کو سوتے وقت 800 ملی گرام یا 200 ملی گرام تین بار روزانہ اور رات کو سوتے وقت چار سو ملی گرام استعمال کی جائے۔عام حالت میں ایک گولی تین بار روزانہ استعمال کی جاسکتی ہے۔ٹیکہ گوشت میں 3-4 مرتبہ اور وریدی ٹیکہ لگانے کیلئے دو ٹیکوں کو 100 ملی لٹر پانچ فیصد گلوکوز میں حل کر کے 30 منٹ میں لگایا جاتا ہے۔ایمرجنسی کی صورت میں ایک ٹیکہ کو 20 ملی لٹر میں حل کر کے آہستہ آہستہ دو منٹ میں لگایا جائے۔

السڈ

ULCID (CAP. NIZATIDINE 150,300mg)

السڈ (نیزاٹیڈین) 150 اور 300 ملی گرام طاقت میں کیپسول کی صورت میں میسر ہے۔یہ میڈیسن معدے اور چھوٹی آنت (ڈیوڈینل) کے السر کے شروع ہونے پر۔خوراک کی نالی کی سوزش کے علاج کیلئے استعمال ہوتی ہے۔مقدار خوراک ایک کیپسول 150 ملی گرام کا صبح شام یا 300 ملی گرام رات کو سوتے وقت 4-8 ہفتوں کیلئے Maintenance کے طور پر ایک کیپسول 150 ملی گرام کا روزانہ شام کو استعمال کیا جاتا ہے۔بچوں کو استعمال نہیں کروایا جاسکتا ہے۔

زینٹک

ZANTAC (RANITIDINE-TAB 150mg-INJ 50mg/2ml)

زینٹک (رینیٹیڈین) گولی 150 ملی گرام اور ٹیکہ پچاس ملی گرام/2 ملی لٹر کے حساب سے دستیاب ہے۔زینٹک میڈیسن معدے اور چھوٹی آنت کے ابتدائی حصے کے ابتدائی السر کیلئے استعمال ہوتا ہے۔خوراک کی نالی کی سوزش معدے کی سوزش۔زہر خوردنی۔پرانی اپی سوڈک بدہضمی کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔مقدار خوراک 150 ملی گرام صبح اور 150 ملی گرام شام کو یا 300 ملی گرام رات کو سوتے وقت تقریباً ایک سے دو ماہ کیلئے Maintenance کیلئے 150 ملی گرام روزانہ رات کو سوتے وقت استعمال کیا جاتا ہے۔وریدی ٹیکہ آہستہ آہستہ 200 ملی لٹر میں حل کر کے 25mg/hour ملی گرام فی گھنٹہ کے حساب سے دو گھنٹے میں لگایا جائے۔6-8 گھنٹے کے وقفے سے بار بار لگایا جاسکتا ہے۔پیشگی احتیاط حمل والی عورت۔دودھ پلانے والی عورت۔گردوں کی خرابی۔گیسٹرک نیوپلازم

کے مریضوں کو استعمال سے پرہیز کیا جائے۔ مضر اثرات جگر کی کارکردگی میں خرابی۔ چکر آنا۔ سر درد۔ جلد پر سرخ نشان۔ سفید ذرات کی خون میں زیادتی (لیکوپینیا) کے امکانات ہوسکتے ہیں۔

پیٹ درد کیلئے

ANTISPASMODICS-ANTICHOLINERGICS

ANTICHOLINERGIC — اینٹی کولی نرجک

کے ممنوعات۔ مضر اثرات۔ پیشگی احتیاطیں۔ انٹرایکشن۔

ممنوعات CONTRAINDICATION اینٹی کولی نرجک میڈیسن کو جگر کی تکلیف Hepatic Impairment Advance Renal مثانے کی گردن کی تنگی Bladder Neck Obstruction بڑھی ہوئی پیشاب کی غدود Prostatic Enalargement پیشاب کی بندش Urinary Retension کالا موتیا کے فوری حملے سے تنگ زاویے کے پیش نظر ادویات کو استعمال قطعاً نہیں کرنا چاہیے۔ مضر اثرات Adverse Reaction اینٹی کولی نرجک میڈیسن کے درج ذیل مضر اثرات ہوسکتے ہیں۔

A کم مقدار کے اثرات

- تھوک کی پیداوار میں کمی
- پھیپھڑوں کی رطوبت میں کمی
- پسینہ میں کمی

B زیادہ مقدار کے اثرات

- دل کی دھڑکن کا کم ہونا TACHYCARDIA
- پیشاب میں رکاوٹ INHIBIT URINATION
- بے چینی RESTLESSNESS
- دماغ کے مرکزی حصے پر دباؤ CNS DEPRESSION
- زہریلے اثرات TOXICITY
- بے ہوشی UNCONSCIOUSNESS
- DRYSRYTHMIAS
- آنکھ کا اندھا پن DRUG INDUCED BLINDNESS
- انتڑیوں کی کارکردگی میں کمی REDUCE INTESTINAL MOTILITY
- انتڑیوں کی کارکردگی میں اضافہ INCREASE INTESTINAL MOTILITY
- معدہ کی رطوبت میں کمی DECREASE GASTRIC SECRETION
- معدے کی کارکردگی میں کمی DECREASE GASTRIC MOTILITY
- آنکھ کے اندر دباؤ میں اضافہ RISE INTRA OCULAR PRESSURE
- پیشاب کی غدود کے فالج سے پیشاب میں رکاوٹ
  URINARY OBSTRUCTION IN BEIGN PROSTATIC HYPERPLASIA

SPECIAL PRECATION — پیشگی احتیاطیں۔

کھانے سے 30 منٹ پہلے دی جائیں حمل کے دوران اور بچے کو دودھ پلانے کے دوران بڑی احتیاط سے دی جائیں۔ دافع تیزابیت Antacid اور دست Diarrhoea کے ساتھ نہ دی جائیں۔ کالا موتیا کا تنگ زاویہ بڑھی ہوئی پراسٹیٹ لگاتار زیادہ دنوں کیلئے زیادہ مقدار میں دینے پیشگی احتیاط کی جائے۔

ATROPINE (ANTI CHOLINERGIC-INJECTION AND POWDER) — اٹروپین

اٹروپین ٹیکہ اور پڑیا (پوڈر) کی صورت میں دستیاب ہے۔ اٹروپین پوڈر میں گرین ہوتی ہے۔ اٹروپین کے ٹیکے کو پیٹ درد کے

علاوہ آنکھوں کی پتلیاں پھیلانے کیلئے نشہ آور شے استعمال کرنے پر بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ زہریلے اثرات کے پیش نظر پتلیاں سکڑ جاتی ہیں ان کو پھیلانے کیلئے اٹروپین انجکشن کا استعمال عمل میں لایا جاتا ہے۔

بے بی کول **BABY COL** (SYP. DICYCLOMINE HCL 5mg+SIMETHICONE 50mg/5ml)

بے بی کول چھوٹے بچوں کے پیٹ میں تناؤ۔ بے آرامی۔ پیٹ کی تکلیف کے پیش نظر بطور علاج استعمال کیا جاتا ہے۔ مقدار خوراک چائے والے چھوٹے دو چمچ دیئے جاتے ہیں۔ چھ ماہ سے کم عمر کے بچوں کو نہیں دیا جاتا ہے۔ دو سے 12 سال کی عمر تک 1-2 چمچ چار مرتبہ اور چھ ماہ سے دو سال تک ایک چمچ ہر خوراک دینے سے پندرہ منٹ پہلے دیا جا سکتا ہے۔

برلجین **BARALGINE** (METAMIZOLE+PITOFENONE HCL+FENPIVIRINIUMBRONMIDE)

برلجین ٹیکہ گولی اور شربت کی صورت میں دستیاب ہے۔ بطور اینٹی سپاز موڈک استعمال ہوتی ہے۔ پیٹ کے خلا کے متعلقہ تمام دردوں (معدے کا درد۔ پتے کا درد۔ بچے دانی کا درد۔ انتڑیوں کا درد۔ گردے کا درد پیٹ کے عضلات کا درد) کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کو 1-2 گولیاں چار مرتبہ روزانہ دیا جا سکتا ہے۔ بچوں کیلئے 8-11 سال نصف سے ایک گولی 5-7 سال نصف گولی۔ ٹیکہ کی صورت میں بچوں کو IV-IM لگانے کیلئے عمر 12-14 سال 0.8-1.6ml اور 8-11 سال 0.5-1ml اور 5-7 سال 0.4-0.8ml اور 3-4 سال 0.2-0.6ml لگایا جا سکتا ہے۔ ایک سال سے کم عمر بچے کو صرف گوشت میں لگانا چاہیے۔

برڈیز **BARDASE** (PHENOBARBITONE+HYOSCYAMIN SULPHATE &HYDROBROMIDE+ATROPIN+TAKA DIASTASE)

برڈیز اینٹی سپاز موڈک اور انٹی کولی نر جک اثرات رکھتا ہے۔ گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک ایک گولی تین مرتبہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد TDS) روزانہ یہ پیٹ کے اندر اعضاء (پتا معدہ انتڑیاں۔ بچے دانی۔ گردہ۔ مثانہ) کے درد کیلئے مفید ہے۔

بیلا باربیٹون **BELLABARBITONE** (BELLADONA+PHENOBARBITONE TAB)

بیلا باربیٹون اینٹی سپاز موڈک اور اینٹی کولی نر جک اثرات رکھتا ہے۔ گولیوں کی صورت میں میسر ہے۔ پیٹ Gastro-Intestinal Spasm کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک ایک گولی 1-4 مرتبہ روزانہ

بسکو پان **BUSCOPAN** (HYOSCINE+BUTYLBROMIDE+PARACETAMOL+DIPYRONE)

بسکو پان اینٹی سپاز موڈک اور اینلجیزک کا مشترک فارمولا ہے۔ یہ اینٹی سپاز موڈک اثرات رکھتا ہے۔ بسکو پان گولیوں۔ ٹیکوں اور شربت میں دستیاب ہے۔ سنگل اور ڈبل طاقت میں بھی میسر ہے۔ گولیوں میں پیراسیٹا مول شامل ہے۔ جبکہ ٹیکہ میں پیراسیٹا مول کی بجائے میٹا میزول شامل ہے۔ بسکو پان پیٹ کے متعلقہ درد مثلاً پتے کا درد۔ معدے کا درد۔ عورتوں کا پیٹ میں تولیدی اعضاء کا درد۔ پیشاب کے راستے (گردے۔ مثانے۔ نالیوں) کا درد کیلئے بطور علاج استعمال کیا جا سکتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 1-2 گولیاں تین مرتبہ روزانہ زیادہ سے زیادہ صرف چھ گولیاں روزانہ استعمال کی جا سکتی ہیں۔ بچوں کو نصف خوراک اور بالحاظ عمر مزید کمی کر کے دی جا سکتی ہے۔ بچے چھ سال سے زیادہ عمر 1-2 چھوٹے چائے کے چمچے 1-6 سال تک نصف سے ایک چمچ روزانہ دن میں تین مرتبہ استعمال کیا جا سکتا ہے۔ ممنوع الرجی۔ کالا موتیا۔ پیشاب کی غدود پراسٹیٹ کا بڑھا ہوا ہونا ساتھ پیشاب کی رکاوٹ۔ انتڑیوں کی رکاوٹ۔ دل کی دھڑکن کا کم ہونا (ٹیکی کارڈیا) وغیرہ میں ممنوع ہے۔ پیشگی احتیاطیں جگر اور گردوں کی خرابی۔ حمل۔ بچے کے دودھ پلانے کے دوران استعمال سے پرہیز کیا جائے۔

کولیجیزک **COLIGESIC** (DROPS-PIPENZOLATE BROMIDE+PHENOBARBITONE)

کولیجیزک اینٹی سپاز موڈک اور اینٹی کولی نر جک اثرات رکھتا ہے۔ بچوں کیلئے قطروں کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ بچوں کے پیٹ درد Colic Pain in Infant Child بچوں کی قے اور بچوں کے منہ سے زیادہ تھوک بہنے کیلئے استعمال ہو سکتا ہے۔ مقدار خوراک 4kg کلوگرام کے بچے کو چار قطرے 4-7kg کلوگرام بچے کیلئے پانچ قطرے 7-10kg کلوگرام بچے کیلئے 10 قطرے۔ تمام

کیلئے 3-2 مرتبہ روزانہ خاص طور پر خوراک دینے سے پندرہ منٹ پہلے دیئے جائیں۔ ممنوع دستوں Diarrhoea کے دوران استعمال نہ کیے جائیں۔

لبریکس

LIBRAX (TAB. CLIDINIUM BROMIDE+HLORDIAZEPOXIDE)

لبریکس اینٹی کولی نرجک اثرات رکھتی ہے۔ یہ بڑی آنت میں کھچاؤ اور اس میں دکھن۔ بڑی آنت کی سوزش دست۔ پتے کا درد۔ اعصابی بدہضمی کی شکایت کے پیش نظر استعمال کی جاتی ہے۔ مقدار خوراک دن میں 4-3 مرتبہ روزانہ بوڑھے بچے اور فریل Frail مریضوں کیلئے 2-1 گولی روزانہ استعمال کی جاسکتی ہے۔

سسٹالجین

SISTALGIN (PRAMIVERINE HCL+METAMIZOL)

سسٹالجین سادہ اور کمپاؤنڈ کی صورت میں بھی دستیاب ہے۔ یہ اینٹی سپازموڈک اور اینٹی کولی نرجک اثرات رکھتی ہے۔ پیٹ کے اندرونی اعضاء (پتا درد۔ گردہ درد۔ حیض کا درد۔ مثانے کا درد۔ معدے کا درد۔ انتڑیوں کا درد۔ پیشاب کی نالیوں کا درد۔ عورت کے اندرونی تولیدی اعضاء کا درد) اور پیٹ کے عضلات کے درد کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔ مقدار خوراک سسٹالجین ٹیکہ Injection گولی Tablet اور شربت Syrup میں دستیاب ہے۔ بالغوں کیلئے ایک گولی تین مرتبہ روزانہ ٹیکے 3-2 مرتبہ گوشت IM یا بذریعہ ورید آہستہ روزانہ۔ ممنوع کالا موتیا۔ غدود کے بڑھنے کی وجہ سے پیشاب کی رکاوٹ۔ انتڑیوں میں رکاوٹ۔ الرجی کی صورت میں استعمال ممنوع ہے۔

سپازموسبلجین

SPASMOCIBALGIN (PROPHYPHENAZONE+HEXAHYDRO-ADIPHENINE HCL TAB)

سپازموسبلجین گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ حیض کا درد۔ پیٹ کا درد۔ پتے کا درد۔ پیشاب پیدا کرنے والا اعضاء مثانہ (گردوں کا درد) کا درد۔ عورت کے تولیدی اعضاء کا درد کے علاج کے لیے استعمال کی جاسکتی ہے۔ ممنوع دیگر کولی نرجک کی طرح ممنوعات ہیں۔

سپازموپریو

SPASMOPRIV (CAP-FENOVERINE 100mg)

سپازموپریو سموتھ مسل موٹیلیٹی Smooth Muscle Motility کے لیے استعمال ہوتے ہیں۔ پیٹ میں اعضاء کی حرکت میں خرابی۔ بڑی آنت کی گڑبڑ کے پیش نظر بطور علاج استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک ایک کیپسول تین بار روزانہ کھانے کے وقت استعمال کئے جاسکتے ہیں۔ ممنوع حمل Pregnancy کے دوران استعمال ممنوع ہے۔

سٹیلابڈ سٹیلابڈ ٹو

STELABID (TRIFLUOPERAZINE+ISOPROPAMIDE AS IODIDE)

سٹیلابڈ اینٹی کولی نرجک اور فینوتھایازین اثرات رکھتا ہے۔ یہ سنگل اور ڈبل طاقت میں دستیاب ہے۔ ڈبل طاقت والی میڈیسن کے ساتھ 2 ٹو لگتا ہے۔ سٹیلابڈ گولیوں کی صورت میں میسر ہے۔ یہ معدے کے السر کی وجہ سے درد۔ پیٹ میں دیگر خرابی کی وجہ سے درد۔ درد کی وجہ سے ٹینشن اور اگزائٹی بھی ساتھ شامل ہو تو بطور علاج یہ میڈیسن استعمال کی جاتی ہے۔ مقدار خوراک سٹیلابڈ ایک گولی ہر بارہ گھنٹے بعد جبکہ سادہ سٹیلابڈ دن میں 3-2 مرتبہ استعمال کی جاسکتی ہے۔ ممنوع کالا موتیا۔ انتڑیوں میں رکاوٹ۔ خوراک کی نالی کی سوزش کے پیش نظر اس کا ریفلکس۔ بڑی آنت کا السر، پراسٹیٹ غدود کا بڑھا ہوا ہونا۔ پیشاب بند ہونا۔

دست روکنے کیلئے

ANTI DIARRHOEAL

دست روکنے کیلئے زیادہ دو گروپ کی ادویات استعمال ہوتی ہیں۔

A کیولین — B KAOLIN — پیکٹین — PECTIN

C لوپرامائیڈ — D LOPERAMIDE — ڈائی فیناکسی لیٹ — DIPHENOXYLATE

A کیولین Kaolin اور پیکٹین Pectin کے متعلق تفصیل

ممنوع
CONTRA INDICATION

کیولین اور پیکٹین کا استعمال درج ذیل صورتوں میں ممنوع ہے۔

- پیٹ میں رکاوٹ SUSPECTED BOWEL OBSTRUCTION

مضر اثرات
ADVERSE REACTION

درج ذیل مضر اثرات ہیں

- قبض CONSTIPATION بوڑھے افراد کو خاص طور پر قبض
- INTE

پیشگی خصوصی احتیاط
SPECIAL PRECAUTION

- تین سال سے کم عمر بچوں کو دینے سے احتیاط کی جائے
- 60 سال سے زیادہ عمر کے مریض کو دینے سے احتیاط کی جائے
- دیگر دست روکنے والی ادویات کے ساتھ ملا کر نہ دی جائیں
- زیادہ مقدار میں نہ دی جائیں

انٹر ایکشن
INTERACTION

کیولین اور پیکٹین کا درج ذیل میڈیسن کے ساتھ ڈرگ انٹر ایکشن ہو سکتا ہے۔

- لنکوسین LINCOCINE
- کلوروکین CHLOROQUIN
- پنسلین PENICILLIN
- ٹیٹراسائیکلین TETRACYCLINE
- ڈائجاکسین DIGOXIN

B لیپرامائیڈ Loperamide اینڈ ڈائی فیناکسی لیٹ Diphenoxylate کے متعلق تفصیل

ممنوع
CONTRA INDICATION

یہ دونوں ادویات کے درج ذیل ممنوعات ہیں

- جراثیم کی وجہ سے لگنے والے دست جب وہ انتڑیوں کی نرم جھلی میں داخل ہو جائیں
- ادویات کی استعمال کی وجہ سے بڑی آنت کی سوزش

مضر اثرات
ADVERSE REACTION

متلی Nausea ۔ قے Vomiting ۔ پیٹ میں بے آرامی یا تناؤ پیدا ہونا Discomfort, Distention ۔ غنودگی Drowsiness ۔ تھکاوٹ Fatigue ۔ دماغ کے مرکزی حصے پر دباؤ CNS Depression ۔ دل کی دھڑکن میں کمی Tachae Cardia ۔ سرخ جلد Rash ۔ کھجلی Urticaria ۔ انتڑیوں میں رکاوٹ Interstinal Obstruction

پیشگی خصوصی احتیاط

- بڑی آنت کا السر ULCERATIVE COLITIS
- حمل PREGNANCY
- کالاموتیا GLAUCOMA
- جگر کی خرابی HEPATIC FAILURE
- دو سال سے کم بچے CHILDREN UNDER TWO YEAR
- پراسٹیٹ کا زیادہ بڑھا ہوا ہونا SEVERE PROSTATIC ENLARGEMENT

انٹر ایکشن
INTERACTION

ان کا درج ذیل میڈیسن کے ساتھ ملنے سے ڈرگ انٹر ایکشن ہو سکتا ہے۔

- نشہ پیدا کرنے والے NARCOTIC
- الکوحل (شراب) ALCOHOL

DIAVAX (CAP LOPERAMIDE HCL 2mg) ڈایا ویکس

ڈایاویکس (لوپرامائیڈ ہائیڈروکلورک ایسڈ) کیپسول کی صورت میں دستیاب ہے۔ ڈایاویکس دست روکنے کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک ابتدائی طور پر پہلی خوراک کے طور پر دو کیپسول پھر ہر دست کے بعد ایک کیپسول پانچ دن تک استعمال کئے جا سکتے ہیں روزانہ زیادہ سے زیادہ 8 کیپسول کھائے جاسکتے ہیں۔ بچوں میں 12-9 سال کیلئے ایک کیپسول چار مرتبہ روزانہ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ ممنوع بچے۔ حمل کے دوران۔ پیٹ میں تناؤ۔ بڑی آنت کی سوزش کی وجہ سے السر۔ بچے جن کی عمر 9 سال سے کم ہو۔ پیشگی خصوصی احتیاط اگر 24 گھنٹوں کے دوران آرام نہ آئے تو میڈیسن کو بند کردیا جائے۔ بڑی آنت کی سوزش کا السر کے مریضوں کو استعمال سے احتیاط کی جائے۔ مضر اثرات منہ کا خشک ہونا۔ متلی۔ کھجلی۔ جلد پر سرخ دھبے۔ پیٹ میں تناؤ۔

ENTOX-P (TAB-ATTAPULGITE 500mg) انٹاکس۔ پی

انٹاکس پی (ایٹاپلجائٹ) 500 ملی گرام طاقت میں گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ دست (اسہال) روکنے کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک ابتدائی طور پر پہلی خوراک کے طور پر دو گولیاں کھالی جاسکتی ہیں پھر ہر دست کے بعد دو گولیاں استعمال کی جاتی ہیں زیادہ سے زیادہ بالغوں کیلئے 8 گولیاں استعمال کرائی جاسکتی ہیں بچوں کیلئے 12-6 سال تک ایک گولی 6-3 سال تک نصف ابتدائی خوراک اور پھر ہر دست پر اسی طرح ایک خوراک کھائی جاسکتی ہے۔ ممنوع اس میڈیسن سے الرجی۔ بخار پیشگی خصوصی احتیاط ڈائجاکسن اور پرومازین کے ساتھ اس کے انجذاب پر اثرات ہوتے ہیں۔

FURADIL (FURAZOLIDONEKAOLIN +PECTIN) فیوراڈل

فیوراڈل گولی 100 ملی گرام سسپنشن 25 ملی گرام فی 5 ملی لٹر کے حساب سے میسر ہے۔ فیوراڈل اینٹی بیکٹیریل۔ اینٹی پروٹوزوآل اور ابزاربنٹ خاصیت رکھتا ہے۔ یعنی جراثیم کش اور جذب کرنے کی خاصیت رکھتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی یا چار چمچ تین مرتبہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد) روزانہ۔ بچوں کیلئے نصف گولی یا 2 چمچ تین بار روزانہ فیوراڈل جراثیمی پیچس۔ دست۔ فوڈ پوائزننگ۔ ٹائیفائیڈ بخار۔ ہیضہ (کالرہ) سفر کی وجہ سے دست کی روک تھام کیلئے بطور علاج استعمال کیا جاتا ہے۔ ممنوع ایک ماہ سے کم عمر کے بچے۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں حمل کے دوران پہلے تین ماہ (فرسٹ ٹرائمسٹر) میں استعمال کرنے سے گریز کیا جائے۔

IMODIUM (CAP. LOPERAMIDE HCL 2mg) اموڈیم

اموڈیم (لوپرامائیڈ ہائیڈروکلورک ایسڈ) کیپسول کی صورت میں 2 ملی گرام طاقت میں دستیاب ہے۔ دست (اسہال) روکنے کے علاج کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ مقدار خوراک اموڈیم بالغوں اور پانچ سال سے زائد عمر کے بچوں کو دیا جاسکتا ہے۔ پہلی خوراک کے طور پر دو کیپسول اور پھر ایک کیپسول ہر دست کے بعد بذریعہ دہن استعمال کیا جاسکتا ہے۔ زیادہ سے زیادہ آٹھ کیپسول روزانہ استعمال کیے جاسکتے ہیں۔ بچوں کیلئے ایک کیپسول روزانہ ستعمال کیا جاسکتا ہے۔ ممنوع پانچ سال سے کم عمر کے بچے۔ بڑی آنت کی سوزش کی وجہ سے السر۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں اگر 24 گھنٹے میں آرام نہ آئے تو مزید دوائی بند کردی جائے Ulcerative Colitis کی صورت میں بھی دینے سے احتیاط کی جائے۔

KALTIN (ATTAPULGITE+KAOLIN+PECTIN TAB -SUSP) کیلٹین

یہ کیلٹین اور کیلٹین اے پی AP سسپنشن اور گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ دست روکنے Antidiarrhoeal کے ساتھ جاذب Absorbant بھی ہے۔ کیونکہ اس میں کیولین بھی شامل ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے کیلٹن اے پی دو گولیاں ہر دست کے بعد۔ بچوں کو جن کی عمر 12-6 سال سے کم ہو وہ ایک گولی تک استعمال کریں لیکن دو دن سے زیادہ استعمال نہ کریں جبکہ شربت کیلٹین 2 سال سے کم عمر بچے کیلئے ایک چمچ عمر 6-2 سال تک ایک سے دو چمچ 12-6 سال 4-2 چمچ بالغوں کیلئے 8-4 چمچ ہر دست کے

بعد استعمال کیے جاسکتے ہیں۔

LOMOFEN (DIPHENOXYLATE HCL+ATROPINESULPHATE+FURAZOLIDONE) لوموفن

لوموفن جراثیم کش۔ پیٹ درد اور اوپیٹ Opiate اثرات رکھتی ہے۔ یہ گولیوں اور سسپنشن کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ جراثیمی دست۔فوڈ پوائزننگ۔انتڑیوں کی سوزش کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کو دو گولیاں 4-3 مرتبہ روزانہ جب دستوں میں کمی شروع ہو جائے تو دوائی کی مقدار کو کم کرتے چلے جانا چاہیے۔ ممنوع انتڑیوں کی رکاوٹ۔یرقان۔ بچے جن کی عمر چار سال سے کم ہو۔بڑی آنت کے السر کی وجہ سے سوزش۔پیشگی خصوصی احتیاطیں گردے کی تکلیف نیز دوا دینے سے پہلے جسم میں پانی اور نمکیات (ڈی ہائیڈریشن یا الیکٹرولائٹس) کو لازمی پورا کرلیا جائے۔ مضر اثرات الرجی۔انتڑیوں میں گڑبڑ۔بڑی آنت کی کارکردگی کے مخالف اثرات۔ذہنی پریشانی

LOMOTIL (DIPHENOXSYLATE HCL+ATROPINE SULPHATE) لوموٹل

لوموٹل دو صورتوں میں دستیاب ہے۔ یہ سادہ لوموٹل اور اینٹی بائیوٹک نیو مائی سین کے ساتھ بھی میسر ہے۔لوموٹل گولیوں اور شربت کی صورت میں دستیاب ہے۔اینٹی بائیوٹک نیو مائی سین جراثیم کش اثرات کی شمولیت بڑھاتا ہے۔سادہ لوموٹل اینٹی کولی نرجک اور اوپیٹ Opiate اثرات رکھتی ہے۔ لوموٹل دست (اسہال) روکنے کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے دو گولیاں 4-3 مرتبہ روزانہ۔ چار سال سے کم عمر کے بچوں کو نہیں دینی چاہیے۔ 8-4 سال کیلئے ایک گولی تین مرتبہ 12-9 سال کیلئے ایک گولی چار مرتبہ روزانہ 16-13 سال کیلئے دو گولیاں تین مرتبہ روزانہ استعمال کی جاسکتی ہیں۔ ممنوع انتڑیوں میں رکاوٹ۔ بڑی آنت پر فوری السر کی وجہ سے سوزش۔ یرقان۔ چار سال سے کم عمر کے بچوں کو دینا ممنوع ہے۔ پیشگی خصوصی ہدایات جگر کی بیماری۔جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی (ڈی ہائیڈریشن) کو پہلے پورا کرلیا جائے تب میڈیسن استعمال کی جائے۔

NEO-INTESTOPAN (ACTIVATED ATTAPUGITE-TAB 630mg-SUSP 100mg/10ml) نیو انٹسٹو پان

نیو انٹسٹو پان دست روکنے کیلئے بطور علاج استعمال ہوتی ہے۔ یہ گولیوں اور سسپنشن کی صورت میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک دو گولیاں یا 10 ملی لٹر پہلی خوراک کے طور پر پھر اسی طرح کی خوراک ہر دست کے بعد استعمال کی جائے زیادہ سے زیادہ 14 گولیاں اور 90 ملی لٹر روزانہ دو دن کیلئے استعمال کی جاسکتی ہیں۔بچوں کیلئے ڈیڑھ سے دو چمچ ابتدائی خوراک پھر ہر دست کے بعد اسی طرح کی ڈوز استعمال کی جائے۔ ایک دن میں زیادہ سے زیادہ 45 ملی لٹر استعمال کیا جاسکتا ہے۔ پیشگی احتیاط ڈائجاکسین اور دیگر اینٹی بائیوٹک کے استعمال کے وقت دینے سے احتیاط کی جائے۔

POLY MAGMA (SUSP. ATTUIGITE+PECTIN+ALUMINIUM HYDROXIDE) پولی میگما

پولی میگما سسپنشن میں دستیاب ہے۔ یہ دست روکنے کیلئے جاذب کرنے کی بھی خاصیت رکھتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ابتدائی طور پر ایک چمچ پھر دست کے بعد ایک چمچ استعمال کیا جائے روزانہ زیادہ سے زیادہ بالغوں کیلئے 90 ملی لٹر استعمال کیا جاسکتا ہے۔بچوں کیلئے 6-3 سال تک نصف چمچ 12-6 سال تک ایک چمچ پہلی خوراک پھر ہر دست کے بعد اسی طرح بچوں کی عمر کے حساب سے خوراک دی جاسکتی ہے۔ بچوں کو روزانہ زیادہ سے زیادہ آٹھ دفعہ میڈیسن پولی میگما دی جاسکتی ہے۔

STREPTOMAGMA (SUSP. KAOLIN+PECTIN+ALUMINIUM HYDROXIDE) سٹریپٹو میگما

سٹریپٹو میگما دست (اسہال) روکنے کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ یہ سسپنشن کی صورت میں دستیاب ہے۔

مقدار خوراک بالغوں کیلئے 4-3 چمچ ابتدائی خوراک بھر ہر موشن کے بعد ایک خوراک ویسے اس کو 6-4 گھنٹے کے وقفے سے بار بار بھی دیا جاسکتا ہے۔ بچوں کیلئے 12-3 سال 2-1 چمچ ہر 8-6 گھنٹے بعد استعمال کروایا جاسکتا ہے۔ زیادہ سے زیادہ ایک ہفتے کیلئے استعمال کروانا چاہیے۔ دستوں میں خون ہو۔ تیز بخار ہو۔ انفیکشن کی وجہ سے دست ہوں تو اسے استعمال نہ کروایا جائے۔

اینٹی۔قے روکنے کیلئے

ANTGIEMETICS

قے روکنے کیلئے درج ذیل میڈیسن استعمال ہوتی ہیں۔

- میٹوکلوپرامائیڈ METOCLOPRAMIDE

A میٹوکلوپرامائیڈ Metoclopramide کے متعلق تفصیل

ممنوع CONTRA INDICATION

- انتڑیوں سے جریان خون INTESTINAL HAEMORRHAGE
- الرجی (پہلے سے معلوم) KNOW SENSITIVITY
- مرگی EPILEPTICS
- انتڑیوں میں رکاوٹ یا سوراخ MECHANICAL OBSTRUCTION OR PERFORATION

مضر اثرات ADVARSE REACTION

- بے چینی RESTLESSNESS
- غنودگی DROWSINESS
- سردرد HEADACHE
- پریشانی CONFUSION
- گائنی کومسٹیا GYNAE COMASTIA
- فلوئیڈ کی رکاوٹ FLUID RETENTION
- دل کی تیز یا کم دھڑکن TACHY OR BRADY CARDIA
- الرجی ALLERGIC REACTION
- تھکاوٹ FATIGUE
- انسومنیا INSOMNIA
- ذہنی دباؤ MENTAL DEPRESSION
- حیض کا بند ہونا AMENORRHOEA
- نامردی IMPOTENCE
- بلڈ پریشر میں کمی یا زیادتی HYPO OR HYPERTENSION
- پیشاب کے عمل میں بے ترتیبی URINARY DISTURBANCE
- LASSITUDE

پیشگی خصوصی احتیاطیں

میڈیسن استعمال سے پہلے درج ذیل پیشگی خصوصی احتیاطیں ہیں۔

- حمل کے دوران PREGNANCY
- بچے کو دودھ پلانے کے دوران LACTATION
- PATIENTS WHO HAD UNDERGONE GUT ANASTOMOSIS OR CLOSURE

انٹر ایکشن INTERACTION

درج ذیل میڈیسن کے ملاپ سے اثر اندازی پر فرق پڑ سکتا ہے۔

- اینٹی کولی نرجک ANTICOLINERGIC
- الکوحل ALCOHOL
- ڈائجاکسین DIGOXIN
- ایتھانول ETHANOL
- اینلجیزک ANALGESIC
- ہپنا ٹک HYPNOTICS
- ٹیٹراسائیکلین TETRACYCLINE
- نارکوٹک NARCOTIC
- ٹرنکولائزر TRANQUILIZER
- لیووڈوپا LEVODOPA

ایوومین AVOMINE (PROMETHAZINE THEOLATE-TAB25mg)

ایوومین (پرومیتھازین تھیولیٹ) اینٹی ہسٹامین کیٹگری میں متلی اور قے روکنے کیلئے گولیوں کی صورت میں استعمال ہوتی ہے۔

مقدار خوراک متلی اور قے کیلئے ایک گولی ایک سے تین مرتبہ روزانہ جبکہ لمبے سفر پر جانے سے 1-2 گھنٹے پہلے اور موشن سکنس کیلئے رات کو سوتے وقت ایک گولی استعمال کی جائے۔ بچوں کو پانچ سال سے کم عمر کو نہیں دینی چاہیے بچوں کو 5-10 سال کی عمر میں بالغوں کی نسبت نصف خوراک دی جائے۔

کلیبان سلیبان

CLEBON (CLEBOPRIDE·TAB 0.5mg·ORAL SOLUTION 0.5mg/5ml)

یہ قے روکنے کیلئے گولیوں اور شربت کی صورت میں میسر ہے۔ اسے متلی اور قے روکنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی یا ایک چمچ چھوٹا (5ml) کھانے سے پہلے دن میں تین مرتبہ بچوں کیلئے 16mcg/kg روزانہ کے حساب سے تین منقسم خوراکوں میں استعمال کیا جاتا ہے۔ ممنوع انتڑیوں میں جریان خون انتڑیوں میں رکاوٹ یا سوراخ۔ دورے پڑنا۔ انٹر ایکشن الکوحل اور دماغ کے مرکزی حصے پر اثر کرنے والی میڈیسن۔ مضر اثرات اس میڈیسن کے استعمال سے درج ذیل مضر اثرات Extrapyramidal Reaction ہو سکتے ہیں۔

ڈرامامین

DRAMAIMNE (DIMENHYDRINATE·INJ 50mg/1ml·TAB 50mg·SYP 1.25 mg/4ml)

ڈرامامین (ڈائمنہائیڈرینیٹ) اینٹی ہسٹامین کیٹیگری کے ساتھ متلی اور قے روکنے کیلئے استعمال ہو سکتی ہے۔ یہ ٹیکوں Injection- گولیوں Tablet اور شربت Syrup میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے بذریعہ دہن 50-100mg دن میں دو سے تین مرتبہ روزانہ بچوں کیلئے 1-6 سال کیلئے 12.5-25mg اور 7-12 سال کیلئے 25-50mg روزانہ 2-3 مرتبہ۔ ایک سال سے کم عمر کے بچوں کو ڈرامامین نہیں دیا سکتا ہے۔ ٹیکہ 2-3 مرتبہ روزانہ ورید IV یا گوشت IM میں لگایا جا سکتا ہے۔

پلاسل انز ائمیٹک

PLASIL ENZYMETIC

(TAB. METOCLOPRAMIDE+BROMELINE+METHYLPOLYS+LOXANE+DIMETHYL POLYSILOXANE+PANCREAN+SODIUM DEHYDROCHOLATE)

پلاسل انزائمیٹک بدہضمی۔ انہضام کی خرابی۔ ادویات مثلاً اینٹی بائیوٹک وغیرہ سے متلی ہونا۔ بھوک کی کمی کیلئے استعمال کی جا سکتی ہے۔ مقدار خواک 1-2 گولیاں کھانے سے پہلے

گریوینیٹ

GRAVINATE (DIMENHYDRINATE·TAB50mg·SYP 12.5mg/4ml)

گریوینیٹ (ڈمن ہائیڈرینیٹ) اینٹی ہسٹامین کیٹیگری کے ساتھ قے اور متلی کے علاج کیلئے استعمال ہوتا ہے۔ گریوینیٹ گولیوں اور محلول کی صورت میں دستیاب ہے۔ جو قے اور متلی کے علاوہ موشن سکنس اور ورٹیگو میں بھی مفید ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 50-100mg دن میں 2-3 بار روزانہ بچوں کیلئے۔ 1-6 سال کیلئے 12.5-25mg ملی گرام اور 7-12 سال کیلئے 20-50mg ملی گرام دن میں دو سے تین بار روزانہ ایک سال سے کم عمر کے بچے کو نہیں دینا چاہیے۔

مارزین

MARZINE (CYCLIZINE HCL·TAB 50mg·SYP 12.5mg/5ml·INJ 50mg/1ml)

مارزین (سائیکلزین) قے اور متلی روکنے کیلئے ٹیکوں Injection۔ گولیوں 50mg Tablets شربت Syrup کی صورت میں دستیاب ہے۔ گولیوں اور شربت میں سائیکلزین ہائیڈروکلورائیڈ ہوتا ہے۔ جبکہ ٹیکے میں سائیکلزین لیکٹیٹ ہوتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے بذریعہ دہن یا ٹیکہ 50mg ملی گرام (ایک گولی یا ایک ٹیکہ) دن میں تین مرتبہ۔ بچوں کیلئے بذریعہ دہن 6-12 سال کیلئے 25mg ملی گرام 2-5 سال کیلئے 12.5mg ملی گرام اور 1-2 سال کیلئے 12.5 ملی گرام مرتبہ روزانہ۔

میکسولان

MAXOLON (METOCLOPRAMIDE·INJ 10mg/2ml·TAB 10mg·SYP·5mg/5ml)

میکسولان (میٹوکلوپرامائیڈ) قے متلی روکنے کیلئے گولی 10mg ملی گرام۔ ٹیکہ 10mg/1ml ملی گرام فی ملی لٹر۔ شربت 5mg ملی گرام

فی پانچ ملی لٹر (ایک چائے والا چھوٹا چمچ) چھوٹے بچوں کیلئے Paed Syp 1mg/1ml ایک ملی گرام فی ملی لٹر کے حساب سے میسر ہے۔ قے متلی کے علاوہ سینے کی جلن۔ معدے میں بوجھ۔ نصف سر درد اور دیگر وجوہات کی وجہ سے بھی قے اور متلی کیلئے بطور علاج استعمال کیا جاتا ہے۔ مقدار خوراک پندرہ سال کی عمر اور 60 کلو وزن کیلئے 10mg فی گرام تین بار روزانہ۔ 60 کلو سے کم وزن کیلئے 5mg ملی گرام تین بار روزانہ۔ ٹیکے گوشت میں IM یا وریدی IV دن میں 2-3 بار استعمال کیے جا سکتے ہیں۔ چلڈرن کیلئے 9-14 سال کیلئے 5mg ملی گرام تین بار روزانہ 5-9 سال کیلئے 2.5mg ملی گرام تین بار روزانہ۔ 3-5 سال کیلئے 2mg ملی گرام 2-3 بار روزانہ۔ 1-3 سال کیلئے 1mg ملی گرام 2-3 بار روزانہ ایک سال سے کم عمر بچے کیلئے 1mg ملی گرام دو بار۔ پیشگی خصوصی احتیاط گردوں اور جگر کی تکلیف۔ پریگننسی (حمل) دودھ پلانے کے دوران اور بوڑھے افراد کو دینے کیلئے خصوصی احتیاط کی جائے۔ انٹرایکشن اینٹی کولی نرجک۔ فینوتھایازین۔ مضر اثرات زیادہ مقدار میں دینے سے دورے پڑنا۔ جسم کا اکڑ جانا۔ سیرم پرولیکٹین کا زیادہ ہونا اور Extrapyramidal Reaction اکثر ہوتا ہے۔

MOTILIUM (DOMPERIDONE-TAB 10mg-SUSP 1mg/ml 0.1%)

موٹیلیم

موٹیلیم میڈیسن گولی Tablet سسپنشن Suspenssion کی صورت میں دستیاب ہے۔ معدے اور خوراک کی نالی کے ریفلکس Reflex کیلئے۔ معدے کے خالی ہونے میں دیر لگنے کے متعلقہ علامات کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔ مقدار خوراک ایک گولی یا 10ml ملی لٹر (دو چھوٹے چائے والے چمچ TSF) کھانے کے 15-30 منٹ پہلے استعمال کیے جاتے ہیں۔ بچوں کیلئے 2.5ml/10kg کے حساب سے تین بار روزانہ استعمال کئے جاسکتے ہیں۔

PLASIL (METOCLOPRAMIDE-TAB 10mg-INJ 10mg/2ml SYP.5mg/5ml-DROPS 0.2mg/DROP)

پلاسل

پلاسل (میٹوکلو پرامائیڈ) قے اور متلی روکنے کیلئے گولی 10mg ملی گرام۔ ٹیکہ 10mg/2ml ملی گرام فی دو ملی لٹر۔ شربت کیلئے 5mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر اور قطروں 0.2mg/Drop ملی گرام فی قطرہ کے حساب سے دستیاب ہیں۔ مقدار خوراک ایک گولی یا دو چھوٹے چائے والے چمچ TSF دن میں تین بار (ہر آٹھ گھنٹے بعد) کھانے سے پہلے استعمال کیے جاتے ہیں۔ ٹیکہ حسب ضرورت دن میں 2-3 بار عضلاتی IM یا وریدی IV آہستہ آہستہ لگایا جاتا ہے۔ بچوں کیلئے 9-14 سال کیلئے 5mg ملی گرام تین بار۔ 5-9 سال 2.5mg ملی گرام تین بار۔ 3-5 سال کیلئے 2mg ملی گرام دو سے تین بار روزانہ۔ 1-3 سال 1mg ملی گرام دو سے تین بار روزانہ ایک سال سے کم عمر بچے کیلئے 1mg ملی گرام دو بار (صبح شام) روزانہ۔ چھوٹے بچے کو قطرے 5Drops/kg پانچ قطرے فی کلوگرام کے حساب سے بطور علاج استعمال کروائے جاسکتے ہیں۔ ممنوع حمل ٹھہرنے کے پہلے تین ماہ (فرسٹ ٹرائمسٹر) انتڑیوں (GI) میں بلیڈنگ اور سوراخ ہو جانا۔ انتڑیوں میں رکاوٹ۔ پیشگی خصوصی احتیاط حمل۔ بچے کو دودھ پلانے کے دوران۔ گردوں کی تکلیف کے پیش نظر بڑی احتیاط کے ساتھ استعمال کی جائے۔ انٹرایکشن اینٹی کولیز جک۔ فینوتھایازینز۔ بیوٹائرو فینون۔ مضر اثرات۔ کیرم پرولیکٹین میں اضافہ Extrapyramidal Reaction۔ زیادہ دن یا زیادہ مقدار سے جسم کا اکڑ جانا دورے پڑنا وغیرہ۔

PRIMPERAN (METOCLOPRAMIDE-SYP 5mg/54ml)

پریمپیران

پریمپیران (میٹوکلوراپرامائیڈ) قے اور متلی (جی متلانا) روکنے کیلئے شربت 5mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر کی طاقت میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے دو چھوٹے چائے والے چمچ TSF دن میں تین مرتبہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد TDS) استعمال کروایا جاسکتا ہے۔ جبکہ بچوں کو 9-14 سال کیلئے 5mg گرام (ایک چمچ) تین بار اور 5-9 سال کیلئے 2.5mg ملی گرام (نصف چمچ) تین بار اور 3-5 سال کیلئے 2mg ملی گرام دو سے تین بار روزانہ 1-3 سال کیلئے 1mg ملی گرام دو سے تین بار روزانہ استعمال بطور علاج کیا جاسکتا ہے۔

سٹیماٹل

STEMATIL (PROCHLORPERAZINE MESYLATE INJ 12.5mg/1ml-TAB 5mg)

سٹیماٹل (پروکلور پرازین) کا فینو تھایازین کیٹیگری سے تعلق ہے۔ متلی۔ قے کے علاج کیلئے گولی 5mg ملی گرام اور ٹیکہ 12.5mg/1ml ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔ مائیگرین۔ ورٹیگو منغل اور ایموشنل کی وجہ سے بھی قے متلی ہو رہی ہو اس کیلئے بھی مفید ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 5-10mg (ایک سے دو گولی یا ایک ٹیکہ) دن میں 3-2 مرتبہ مرض ورٹیگو Vertigo کیلئے 5mg ملی گرام تین بار روزانہ زیادہ سے زیادہ 30mg ملی گرام روزانہ منقسم خوراکوں میں دی جا سکتی ہے۔ مرض معمولی ذہنی Minor Mental Disturbance میں 15-20mg ملی گرام روزانہ منقسم خوراکوں میں زیادہ سے زیادہ 40mg/day مرض کا شازو فرنیا Schizophrenia میں 75-100mg روزانہ اور ٹیکہ کی صورت میں 12.5-25mg گہرے عضلاتی 3-1 بار روزانہ اور پھر ٹیکوں سے جتنی ہو سکے بذریعہ دہن ڈوز پر ڈآلا جائے۔ بچوں کیلئے بذریعہ دہن 0.4mg/kg/day ملی گرام فی کلوگرام روزانہ 3-4 منقسم خوراکوں میں۔ ٹیکے دو سال سے زائد عمر کیلئے 0.13mg/kg/day ملی گرام فی کلوگرام روزانہ گوشت میں روزانہ ایک بار۔ ممنوع بچے جن کی عمر دو سال سے کم ہو۔ قوما۔ بچے کا اپریشن۔ دماغ کے مرکزی حصے CNS پر دباؤ کی صورت میں سٹیماٹل میڈیسن کا استعمال ممنوع ہے۔ انٹرا ایکشن الکوحل۔ دماغ کے مرکزی حصے پر اثر کرنے والی ادویات مثلاً اینلجیزک۔ ٹرنکولائزر۔ سیڈیٹو وغیرہ۔

ٹوریکین

TORECAN (THIETHYLPERAZINE AS MALEATE-TAB 6.5mg/ml TAB6.5mg)

ٹوریکین (تھیتھائل پیرازین) کا فینو تھایازین Phenothiazine کیٹیگری سے تعلق ہے۔ قے متلی اور ورٹیگو کے علاج کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی 3-2 مرتبہ روزانہ (24 گھنٹوں کے دوران یعنی ایک گولی ہر آٹھ یا بارہ گھنٹے بعد) ٹیکہ گوشت میں حسب ضرورت (3-2 مرتبہ) ممنوع قوما۔ شدید ڈپریشن۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں پریگننسی۔ مائیلو ڈپریشن۔ انٹرا ایکشن اینٹی ہائپرٹینشن (بلڈ پریشر کم کرنے والی) اینلجیزک (درد کم کرنے والی) اینٹی کنوالسنٹ (دورے کم کرنے والی) اینٹی ڈی پریسنٹ (ذہنی تناؤ پریشانی کم کرنے والی) الکوحل (شراب) سی این ایس ڈپریسنٹ (دماغ کے مرکزی پر دباؤ کم کرنے والی) اینٹی ڈایابیٹک (شوگر کم کرنے والی) ان مندرجہ بالا ادویات کے ساتھ ٹوریکیین کا انٹرا ایکشن سے اثرات پر اثر اندازی ہو سکتی ہے۔ لہٰذا ان میڈیسن کے ساتھ ٹوریکین کو نہ دیا جائے۔ مضر اثرات بڑی آنت پر اثرات۔ دماغ کے مرکزی حصے CNS کی خرابی۔ ای سی جی اور انڈوکرائن میں تبدیلی۔ الرجی۔

قبض کشا۔جلاب آور

LAXATIVES

قبض کشا اور جلاب آور کے مقصد کیلئے درج ذیل میڈیسن استعمال ہوتی ہیں۔

A بساکوڈائل BISACODYL B کسٹرآئل

C گلیسرین GLYCERINE D لیکٹولوز

STIMULANT LAXATIVE
CASTOR OIL
LECTULOSE
HYPORSOMOLAR

✪ گروپ B-A STIMULANT LAXATIVE ہے ✪ گروپ C-D HYPERSOMOLAR LAXATIVE ہے

ممنوع

CONTRA INDICATION

✪ بساکوڈآئل۔ کسٹرائل۔ پیٹ کی نزدیکی سرجری (پیٹ کا تازہ اپریشن) انتڑیوں میں رکاوٹ۔

انتڑیوں میں سوراخ۔ RECTAL OR ANAL FISSURES

✪ کسٹرآئل۔ حمل کے دوران اور حیض والی عورت

- لیکٹولوز۔گلیسرین پیٹ کا تازہ آپریشن۔انتڑیوں کی بندش۔انتڑیوں میں سوراخ۔
کنجیسٹو ہارٹ فیلیور (دل کا فیل ہونا) گردوں کی خرابی

ADVERSE REACTION مضر اثرات

- بساکوڈائل اور کسٹر آئل۔ کمزوری۔متلی۔الیکٹرولائٹس کی خرابی۔پیٹ درد۔مروڑ۔پوٹاشیم اور کیلیشم کی کمی۔کیسٹر آئل سے حیض والی عورتوں کو کولہے کی تنگی۔تکلیف۔
- لیکٹولوز۔ جسم میں پانی اور نمکیات (الکٹرولائٹس) کا غیر متوازن ہو جانا۔سوڈیم کی کمی ہو جانا۔ہائپوولیمیا (جسم میں پانی اور نمکیات کی وجہ سے شاک) جسم میں گلوکوز کی مقدار کا زیادہ ہو جانا۔
- گلیسرین۔ کمزوری۔تھکاوٹ۔شدید دست۔جسم میں پانی اور نمکیات کی کبھی کبھی کمی بھی ہو سکتی ہے۔

پیشگی خصوصی احتیاطیں

- بساکوڈائل کو مقعد کی بلیڈنگ کے دوران
- لیکٹولوز کو حاملہ عورت اور بچے کو دودھ پلانے والی عورت

ان کو بساکوڈائل اور لیکٹولوز دیتے وقت بڑی احتیاط کرنی چاہیے۔

قبض کشا اور جلاب آور کیلئے ادویات دو طریقوں سے استعمال کی جاتی ہیں۔

A بذریعہ دہن Oral Route یعنی منہ کے راستے
B بذریعہ مقعد Rectal Route اس میں سپوزیٹری۔بتی یا انیما کا پانی داخل کیا جاتا ہے۔

اس لئے ادویات کے استعمال کے وقت یہ جاننا ضروری ہے۔کہ ادویات کا طریقہ استعمال کون سا ہے۔اب مارکیٹ میں تیار انیما سپوزیٹری با آسانی دستیاب ہے۔جسے مقعد کے راستے استعمال کیا جاتا ہے۔

جلاب لانے اور قبض کشا کی میڈیسن کے دو اثرات ہوتے ہیں۔

A وہ انتڑیوں کو اندر سے ملائم Lubricate کرتی ہیں۔ B وہ انتڑیوں کو تحریک دیتی Stimulate ہیں۔

AGAROL (LUBRICANT, STIMULANT-LIQUID PARAFFIN+PHENOLPHTHLEIN+AGAR) اگارول

اگارول مائع حالت میں دستیاب ہے۔قبض دور کرنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔مقدار خوراک نصف سے ایک چمچ رات کو سوتے وقت۔اگر زیادہ ضرورت ہو تو ناشتہ کے دو گھنٹے بعد بھی لیا جا سکتا ہے۔بچوں کو جن کی عمر چھ سال سے زیادہ ہو 1-2 چھوٹے چائے والے چمچ 3-6 سال کیلئے نصف سے ایک چمچ دیا جا سکتا ہے۔اگارول ایملشن کی شکل میں میسر ہوتا ہے۔

BISACODYL TABLET (BISACODYL) بساکوڈائل

بساکوڈائل گولیاں اپنے کیمیکل نام سے ہی دستیاب ہیں جو قبض دور کرنے اور بطور جلاب آور استعمال کی جاتی ہیں۔یہ اپریشن سے پہلے بھی پیٹ صاف کرنے کیلئے استعمال کی جاتی ہیں۔مقدار خوراک بساکوڈائل بذریعہ دہن استعمال کی جاتی ہیں۔

CASTOR OIL (CASTOR OIL=LAXATIVE) کسٹر آئل

کسٹر آئل قبض اور پیٹ کی صفائی کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔یہ بذریعہ دہن استعمال کیا جاتا ہے۔مقدار خوراک بالغوں کیلئے 15-60ml ملی لیٹر۔بچوں کیلئے 2-11 سال کیلئے 5-15ml ملی لیٹر (چائے والا چھوٹا ایک سے تین چمچ)

CONSPIC (LAXATIVE-SULFOLAC 7.5mg/ml(1ml-20drops) کونسپک

کونسپک قطروں کی صورت میں بذریعہ دہن استعمال کیلئے میسر ہے۔یہ قبض اور اپریشن سے پہلے پیٹ کی صفائی کیلئے استعمال کیا جاتا

ہے۔مقدار خوراک بالغوں کیلئے 10-15 قطرے۔بچوں کیلئے 2-5 قطرے روزانہ۔

CREMAFFIN (ANTACID LUBRICANT=MAGNESIUM HYDROXIDE+PARAFFIN) **کریمافن**

کریمافن ایملشن کی صورت میں دستیاب ہے۔اور بذریعہ دہن قبض دور کرنے یا اپریشن۔ریڈیالوجی کیلئے پیٹ صاف کرنے کیلئے استعمال ہوتا ہے۔اس کے علاوہ معدے میں تیزابیت کے علاج کیلئے بھی استعمال ہوتا ہے۔مقدار خوراک بالغوں کیلئے 20ml ملی لٹر (چار چھوٹے چائے والے چمچ) رات کو سوتے وقت۔

CRISPOLAC (GRANULES+VEGITABLE FIBER-PIECES OF NATURAL FRUIT+HEY IRON+POTASSIUM+CALCIUM+PROFEIN+FAT) **کرسپولیک**

کرسپولک گرینولز (چھوٹی چھوٹی ذرے کی گولیاں) کی صورت میں دستیاب ہے۔کرسپولیک قبض کو دور کرنے ،اسیر۔انتڑیوں میں مروڑ اور Diverticulosis of bowel کیلئے استعمال ہوتی ہے۔مقدار خوراک تین چمچ Deserts Spoon دودفعہ روزانہ جبکہ قبض سے بچنے اور مناسب رکھنے کیلئے 2-4 چمچ پانی کے گلاس کے ساتھ روزانہ۔

DULCOLAX (TAB. BISACODYL 5mg) **ڈلکولیکس**

ڈلکولیکس (بساکوڈائل) پانچ ملی گرام طاقت میں بذریعہ دہن کھانے کیلئے دستیاب ہیں۔قبض کے خاتمے۔پیٹ کی صفائی برائے اپریشن ریڈیالوجی کیلئے استعمال ہوتی ہیں۔مقدار خوراک بالغ 2-4 گولیاں بذریعہ دہن رات کو سوتے وقت بچے جن کی عمر چار سال سے زیادہ ہو ایک گولی رات کو سوتے وقت۔پیشگی احتیاطیں حمل ٹھہرنے کے دوران پہلے تین ماہ (فرسٹ ٹرائمسٹر) اور بچے جن کی عمر چار سال سے کم ہو۔

FIBERAD (WHEAT BRAN ISPAGHOL) **فائبراڈ (گندم کا چھان۔اسبغول)**

فائبراڈ (ہربل) قبض کیلئے۔ورٹیکولر بیماری۔انتڑیوں میں کئی وجوہات سے مروڑ وغیرہ کیلئے استعمال ہوتی ہے۔مقدار خوراک رات کو سوتے وقت دو چمچ استعمال کئے جاتے ہیں۔

FYBOGEL (SPAGHULA HUSK 5graml) **فائبو جیل (اسبغول کا چھلکا)**

فائبوجیل میں اسبغول کا چھلکا ایک پیکٹ جسے شے Sachet کہتے ہیں ہوتا ہے۔ایک شے کا وزن پانچ گرام ہوتا ہے۔جسے بذریعہ دہن استعمال کیا جاتا ہے۔فائبوجیل قبض میں آرام نظام انہضام کی کارکردگی کو مناسب رکھنے۔پرانا ڈائیریا (دست اسہال) جو ڈی ورٹیکولر کیلئے مفید ہے۔اسبغول کی یہ خاصیت ہے۔کہ یہ قبض کو بھی دور کرتا ہے۔اور دستوں کو بھی روکتا ہے۔مقدار خوراک بالغوں اور بچوں کیلئے ایک پیکٹ ایک گلاس پانی میں حل کر کے صبح شام پیا جائے یہ ان بچوں کیلئے ہے۔جن کی عمر بارہ سال سے زیادہ ہو۔6-12 سال کیلئے نصف خوراک صبح اور شام کو استعمال کی جائے۔ممنوع انتڑیوں کی بندش اور Phenylketonuria کی صورت میں استعمال ممنوع ہے۔

GLYCERINE SUPPOSITORIES (LURCANT) **گلیسرین سپوزیٹری**

گلیسرین سپوزیٹری لبریکنٹ (ملائم کرنے) کی خاصیت رکھتی ہے۔اور چھوٹے بچوں کی مقعد میں استعمال کی جاتی ہے۔

PARAFFIN LIQUID (LAXATIVE LUBRICANT) **پیرافین لیکوئیڈ**

پیرافین بے بو بے رنگ اور بے ذائقہ ہوتی ہے۔جو قبض دور کرنے کیلئے بذریعہ دہن استعمال کی جاتی ہے۔مقدار خوراک

SENO KOT (TAB./ SENOSIDES 7.5mg) **سینو کوٹ**

سینوکوٹ قبض دور کرنے کیلئے بذریعہ دہن استعمال کی جاتی ہیں مقدار خوراک بالغ 2-4 گولیاں رات کو سوتے وقت۔بچے جن کی عمر

چھ سال سے زیادہ ہو وہ 2-1 گولیاں رات کو سوتے وقت استعمال کر سکتے ہیں۔

SKILAX (DROPS=SULFOLAX: SODIUM PICOSULPHATE 7.5mg/ml) **سکائی لیکس**

سکائی لیکس قطروں کی صورت میں دستیاب ہے۔ایک ملی لٹر 1ml میں 20 قطرے ہوتے ہیں قبض دور۔ پیٹ کی صفائی برائے سرجری یا مقعد کے معائنہ کیلئے اندرونی صفائی کیلئے بذریعہ دہن قطرے استعمال کیے جاتے ہیں۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 15-10 قطرے سوتے وقت بچوں کیلئے 5-2 قطرے سوتے وقت بذریعہ دہن استعمال کئے جاتے ہیں۔

FLEET ENEMA	فلیٹ انیما	INSTANT ENEMA	انسٹنٹ انیما
RADI ENEMA	ریڈی انیما	MICRO ENEMA	مائیکروانیما

یہ انیما مارکیٹ میں تیار ملتے ہیں ان میں زیادہ تر سوڈیم بائی فاسفیٹ اور سوڈیم فاسفیٹ ہوتا ہے۔ یہ تیار انیما صرف ایک دفعہ استعمال کیلئے تیار ملتا ہے۔ مریض کو بائیں کروٹ لٹا کر مریض کے دونوں گھٹنے پیٹ کے ساتھ لگا دیئے جاتے ہیں اور کلین انیما کی نوزل کو مقعد میں داخل کر کے دبا دیا جاتا ہے۔ اس طرح انیما کیلئے دوائی اندر چلی جاتی ہے۔ روئی کی مدد سے مقعد کو چند منٹ کیلئے دبائے رکھنا چاہیے تاکہ دوائی کو اثر کرنے کا موقع مل سکے۔

منہ میں لگانے کیلئے

SOMATOLOGICALS ORAL PREPSETS

BONJELA (CHOLIN SALICYLATE+CETAKONIUM CHLORIDE) **بونجیلا**

بونجیلا اینلجیزک اور اینٹی سپٹک اثرات رکھتا ہے۔ یہ منہ کے اندر السر۔ دانتوں کے درد۔ منہ کے اندر زخم کا درد اور منہ کے اندر Cold Sore کیلئے مفید ہے۔ بالغوں اور چار ماہ سے بڑے بچوں کے منہ میں انگلی پر لگا کر لگائی جائے۔

DACTARIN (MICONAZOLE ORAL GEL) **ڈیکٹارین**

ڈیکٹارین (مائیکونازول) فنگل انفیکشن (پھپھوندی) منہ میں لگانے کیلئے جیل ہے۔ بالغوں کیلئے 5-10ml ملی لٹر جیل منہ کے اندر لگائی جائے بالغوں کیلئے چار مرتبہ۔ جبکہ بچوں کیلئے دو سال سے کم عمر کیلئے 2.5ml ملی لٹر دو بار روزانہ۔ 2.6 سال کیلئے 5ml ملی لٹر دو مرتبہ روزانہ۔ چھ سال سے زائد عمر کیلئے 5ml ملی لٹر چار مرتبہ روزانہ استعمال کی جائے۔

GENTIAN VIOLET **جنشن وائیلٹ**

جنشن وائیلٹ کو نیلی دوائی بھی کہتے ہیں جو بطور اینٹی سپٹک منہ کے اندر لگائی جاتی ہے۔ یہ 2 فیصد محلول ہوتا ہے۔ خشک جنشن وائلٹ چمکدار قلمدار دانوں کی صورت میں ہوتی ہے۔ جنشن وائیلٹ کے محلول کو جلنے کی صورت میں جلد پر بھی بطور اینٹی سپٹک لگایا جاتا ہے۔

Q-ZIT (GUM PAINT FOR LOCAL DROPS) **کیوزٹ**

کیوزٹ دانت درد کیلئے مقامی طور پر لگانے کیلئے دستیاب ہے۔ یہ Dentifrices کی صورت میں استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک دانتوں اور مسوڑے پر مقامی جگہ پر لگایا جائے

SOMOGEL (LIGNOCAINE+CETYPYRIDINIUM CHLORIDE+MENTHOL +EUCALYPTOL+ETHANOL) **سوموجیل**

سوموجیل مقامی جگہ کو سن کرنے اور بطور اینٹی سپٹک استعمال ہوتی ہے۔ یہ زبان کی سوزش Apthoseulcer کیلئے بطور علاج استعمال ہوتی ہے۔ بڑوں اور بچوں کے منہ کے اندر متاثرہ جگہ پر نرمی کے ساتھ لگائی جائے۔

U-ZIT (PAINTCAPHOR+PHENOL+CHLOROFROM+CLOVE OIL+CHLORBUTOL+ALCOHOL SOLUBLE CONSITTUENT OF KRAMERIA) **یوزٹ**

یوزٹ اینلجیزک (درد کیلئے) اینٹی سیپٹک (جراثیم کش) کے طور پر دانت درد میں۔ الرجی کیلئے استعمال ہوتا ہے۔ طریقہ استعمال صاف ستھری (جراثیم سے پاک) روئی کو یوزٹ میں بھگو کر دانت کے سوراخ Decayed Tooth میں داخل کر دی جائے۔

بواسیر کیلئے
ANTI HAEMORRHOIDAL

ALCOS-ANAL (ALKALISALT+SATURATED& UNSATURATED FATTY ACIDS+HYDROXYPOLYETHOXYDODECANE+CHLORCARVACROL) **الکوس اینل**

الکوس اینل بواسیر کے علاج کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ اسے مقعد میں مقامی طور پر لگایا جاتا ہے۔ الکوس اینل آئنٹمنٹ کی صورت میں دستیاب ہے۔ جسے صبح شام مقعد کے اندر لگایا جاتا ہے۔

HADENSA FORTE (CHLOROCARBACOL+AMMONIUM BITUMIN SULFONUCUM+MENTHOLO+PREDNISOLONLINIOL ARACHIDIS+ADEPSALANA) **ھاڈ نزا فورٹ**

یہ زیادہ متورم بواسیر کے لیے استعمال ہوتی ہے۔ مرہم (آئنٹمنٹ) کی صورت میں دستیاب ہے۔ مقعد پر خارش۔ مقعد کا باہر نکل آنا۔ مقعد کی اندرونی سوزش کی صورت میں یہ آئنٹمنٹ مقعد کے اندر 4-3 مرتبہ پہلے دن لگائی جاتی ہے۔ پھر روزانہ دن میں دوبار (صبح شام BD) لگائی جاتی ہے۔

KENOIDAL(CORTICOSTEROID=TRIAMCINOLONE ACETONIDE+LIDOCAINE) **کینو ئیڈل**

کینوئیڈل مقعد میں لگانے والی آئنٹمنٹ ہے۔ جو مقامی طور پر سن کرنے کی خاصیت بھی رکھتی ہے۔ کینوئڈل بواسیر مقعد کی اندرونی سوزش۔ مقعد کی خارش اور فشرز Fissures کے علاج کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔ بالغوں کو یہ مرہم دن میں 4-2 مرتبہ مقعد کے اندر لگائی جاتی ہے۔

LIGNOCAINE COMP. HAEMORRHOIDAL (LIGONCAINE HCL+EPHEDRINE HCL+ALLANTOIN HCL) **لگنو کین کمپائونڈ ھمرائڈل**

لگنوکین کمپاؤنڈ ہمرائیڈل آئنٹمنٹ (مرہم) کی صورت میں دستیاب ہے۔ جو بواسیر کے علاج کیلئے مقعد میں مقامی طور پر لگائی جاتی ہے۔ لگنوکین کمپاؤنڈ ہمرائیڈل صبح شام اور ہر پاخانے کے بعد لگائی جاتی ہے۔ یہ بواسیر۔ مقعد کی سوزش Procitis اور Anal Fissures کیلئے استعمال ہوتی ہے۔

PROCTOLOG(OINTMENT=RUSCOGENINS+TRIMEBUTINE) **پرکٹو لوگ**

پرکٹولوگ آئنٹمنٹ کی صورت میں بواسیر۔ مقعد کی سوزش اور فشرز کی صورت میں مقعد کے اندر دن میں 2-1 مرتبہ لگائی جاتی ہے۔

DIGESTIVE ENZYME APPETITE STIMULANT

CAMOZYME(SYRUP-PEPSIN+PAPAIN+VIT B1+B2+B6+NICOTAINAMIDE) **کیمو زائم**

کیموزائم بھوک بڑھانے اور نظام ہضم کو بہتر بنانے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ مقدار خوراک دو چائے والے چمچے TSF تین مرتبہ روزانہ کھانے کے ساتھ استعمال کی جاسکتی ہے۔

CARMINATE (MIX NO-10) **کارمینیٹ**

کارمینیٹ مکسچر سستا اور بہتر علاج کیلئے بہت مفید ہے۔ یہ بھوک بڑھانے اور نظام انہضام کو بہتر بنانے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ پانی ملا ہوا ایک اونس مکسچر کو ایک خوراک کے طور پر پیا جاتا ہے۔ اور دن میں تین خوراکیں استعمال کی جاتی ہیں۔

CARMINATIVE MIXTURE (SODIUM B1CARBONATE+CHLOROFORM+TR.ZINGB.FORT+MENTHAPIP) **کارمینیٹو مکسچر**

کارمینیٹو مکسچر بدہضمی۔ خراب نظام انہضام کو بہتر کرنے پہ بھوک بڑھانے اور ہضم کرنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ مقدار خوراک ایک چمچ تین مرتبہ روزانہ استعمال کیا جائے۔ یہ مکسچر مارکیٹ میں بھی دستیاب ہے

CYPRODIN (CYPROHEPTADIN-TAB 4mg) **سپرو ڈین**

سپروڈین (سائپروہیپٹاڈین) 4mg ملی گرام گولیوں میں میسر ہے۔ جو انٹی ہسٹامین اثرات رکھنے کے ساتھ بھوک کو بھی بڑھاتی ہے۔

DIGEPLEX (DIASTASE+PEPSIN+THIAMINE HCL+PANTHOTHENYL ALCOHOL+RIBOFLAVIN+PHRIDOXINE+NIACINAMIDE+CYANOCOBALAMIN) **ڈیجی پلیکس**

ڈیجی پلیکس بھوک کی کمی کو دور کرتا ہے۔ ہضم ہونے کی استطاعت بڑھاتا ہے۔ پیٹ کی ہضم ہونے کی خرابی کو درست کرتا ہے۔ بدہضمی۔ سینے کی جلن۔ معدے میں بوجھ اور تناؤ کو ختم کرنے کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک کھانے کے فوراً بعد 2-1 چمچ بچوں کیلئے نصف سے ایک چمچ کھانے کے فوراً بعد

DILCOZYME (PEPSIN+PAPAIN+VIT B1+B2+VIT6+B12+PHOSPHATE SODIUM+NICOTINAMIDE+CAL.PENTOTHENATE) **ڈلکو زائم**

ڈلکوزائم بھوک بڑھانے۔ بدہضمی ختم کرنے اور پیٹ کے خراب نظام کو درست کرنے کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ دست۔ بڑھاپے۔ تیزابیت کے اضافے کے پیش نظر پروٹین اور کاربوہائیڈریٹ کے خراب توازن کو صحیح کرتی ہے۔ مقدار خوراک ڈلکوزائم کیپسول اور سسپنشن میں دستیاب ہے۔ 2-1 کیپسول کھانے کے ساتھ تین مرتبہ روزانہ یا 3-2 چمچ کھانے کے ساتھ 4-3 مرتبہ روزانہ

EPLAZYME (DIASTASE+PAPAIN+PEPSIN+VIT B1,B2,B6,B16,B12+NICOTINAMIDE+CA-D-PANTOTHENATE) **اپلا زائم**

اپلازائم سیرپ اور کیپسول کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ بھوک بڑھانے نظام انہضام کو بہتر بنانے بدہضمی کیلئے مفید ہے۔ کاربوہائیڈریٹ اور پروٹین کی خرابی کو بھی بہتر کرتا ہے۔ مقدار خوراک 2-1 کیپسول یا 3-2 چمچ (چائے والے چھوٹے چمچ TSF) کھانے کے ساتھ 4-3 مرتبہ روزانہ

LONGIFINE (TAB&SUSP.BUCLIZINE HCL 25mg) **لونجیفین**

لونجیفین (بکلیزین ہائیڈروکلورائیڈ) گولیوں اور سسپنشن کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ لمبے عرصے تک اینٹی ہسٹامین اثرات کے ساتھ ساتھ بھوک بڑھاتی ہے۔ مقدار خوراک ایک گولی یا ایک چمچ دو مرتبہ روزانہ بھوک لگانے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔

MOSEGOR-V (PIZOTIFEN+THIAMINE HCL+RIBOFLAVIN+PHOSPHATE+PYRIDOXIN HCL+NICOTINAMIDE) **موسیگار وی**

موسیگار دو صورتوں میں دستیاب ہے۔ ایک موسیگار سادہ اور دوسرا موسیگار وی ہے۔ موسیگار سادہ میں صرف پیزوٹیفن اور تھایامین ہائیڈروکلورائیڈ شامل ہے۔ جبکہ موسیگار وی V کے ساتھ دیگر وٹامن بھی شامل ہے۔ دونوں صرف شربت کی صورت میں دستیاب ہیں۔ موسیگار بھوک بڑھانے بھوک میں کمی کی وجہ سے وزن میں کمی۔ اینٹی بائیوٹک یا دیگر میڈیسن کے استعمال سے وٹامن بی Vit b کی کمی کو پورا کرتا ہے۔ بڑھاپے کی عمر میں بھوک بڑھاتا ہے۔ اس میں موجود پروفائی پیزوٹیفن مائیگرین Migrain (نصف سر کا درد) کیلئے بھی مفید ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 10ml ملی لیٹر (چائے کے چھوٹے چمچے) TSF روزانہ پھر آہستہ آہستہ بڑھا کر 2-1 چمچ تین مرتبہ روزانہ کر دینے چاہئیں بچوں کیلئے 6-2 سال کیلئے 2-1 چمچ 12-6 سال کیلئے دو سے تین چمچ روزانہ استعمال کروائی

جاسکتی ہے۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں پیشاب کی رکاوٹ۔ جن پر نشہ کے اثرات ہوں۔ کالا موتیا کا تنگ زاویہ۔ حمل اور بچے کو دودھ پلانے کے دوران احتیاط سے استعمال کیا جائے۔ انٹرایکشن موسیگار کے گہری نیند لانے والے (ہپناٹک) سکون آور Sedative ہسٹامین۔ الکوحل (شراب) ادویات کے ساتھ ڈرگ انٹرایکشن سے اثرات میں تبدیلی آسکتی ہے۔ لہٰذا ان کے ساتھ نہ دیا جائے۔

نظام تنفس پر اثر کرنے والی ادویات

DRUGS ACTING ON RESPIRATORY SYSTEM

نظام تنفس پر اثر کرنے والی درج ذیل میڈیسن ہوتی ہیں۔

A برونکوڈائیلٹر (دمہ کیلئے) BRONCHODILATOR **B** ایکسپیکورنٹ (تر۔ بلغمی کھانسی کیلئے) EXPECTORANT

C اینٹی ٹسو (خشک کھانسی کیلئے) ANTI TUSSIVE **D** ڈیکونجسٹنٹ (نزلہ زکام کیلئے) DECONGESTANT

برنکو ڈائنیلٹر (سانس کی نالیاں کھولنے والی) BRONCHODILATOR

دمہ کے علاج کیلئے بطور برونکوڈائیلٹر درج ذیل ادویات زیادہ استعمال ہوتی ہیں۔

A امائنوفائیلین AMINOPHYLLINE **B** تھیوفائیلین THEOPHYLLINE **C** سالبیوٹامول SALBUTAMOL

امائنو فائیلین اور تھیو فائیلین کے متعلق تفصیل

ممنوع CONTRA INDICATION

امائنوفائیلین اور تھیوفائیلین سے الرجی ہونے کی مریض شکائت کرتے ہیں۔

مضر اثرات ADVERSE REACTION

میڈیسن کے بطور علاج اثرات کرنے سے پہلے ہی زہریلے یا مضر اثرات ہوسکتے ہیں۔ مثلاً متلی، قے، معدے کے مقام پر درد، بھوک کی کمی، ہیچکیں، سردرد، بے چینی، پریشانی، نیند کی کمی، بہت کم سر چکرانا، وریدی ٹیکے کے 2-1 گھنٹے بعد دوسرے مرغی اثرات کے ساتھ ٹیکی کارڈیا (دھڑکن کا کم ہونا) اور پیلپیٹیشن محسوس ہوسکتی ہے۔ بلڈ پریشر کا کم ہوجانا۔ امائنوفائیلین کا ٹیکہ انٹرامسکولر (گوشت میں) لگنے سے مقامی طور پر درد محسوس ہوسکتا ہے۔

پیشگی خصوصی احتیاطیں SPECIAL PRECAUTION

ان مریضوں میں بڑی احتیاط کے ساتھ استعمال کرنی چاہیے جن کو دل کی تکلیف۔ سردرد۔ نیا نیا معدے کا السر ہوا ہو۔ لمبا بخار۔ ہائپوکسیا۔ پھیپھڑوں کی نالیوں میں پانی کی وجہ سے سوجن آڈیما وغیرہ کی تکلیف ہو۔

انٹرایکشن INTERACTION

امائنوفائیلین اور تھیوفائیلین کا درج ذیل میڈیسن کے ساتھ ملاپ سے اثرات ادویات میں تبدیلی آسکتی ہے۔

- ارتھروسین ERYTHROCINE
- ٹرولینڈومائی سین TROLEANDOMYCIN
- فینوباربیٹال PHENOBARBITAL
- کاربمیزیپین CARBAMAZIPINE
- سمیٹیڈین CIMETIDINE
- ایلوپیورینول ALLOPURINOL
- پروپرانول PROPRANOLOL
- رفمپین RIFAMPIN
- ہیلوتھین HALOTHANE
- لیتھیم LITHIUM

AMINOPHYLLINE (TAB.100mg-INJ. 250mg/10ml) **امائنو فائیلین**

امائنو فائیلین گولی 100mg ملی گرام اور ٹیکہ 250mg/10ml فی دس ملی لٹر کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔ جو سانس کی تنگی اور دمہ کی تکلیف میں بطور علاج استعمال کی جاتی ہیں۔ مقدار خوراک گولیاں 4mg/kg-QID ملی گرام فی کلوگرام چار مرتبہ۔ بچوں کیلئے 9-16 سال کیلئے 4mg/kg-TID تین بار بوڑھوں کیلئے 2.5mg/kg-TID ملی گرام روزانہ تین بار ٹیکہ 25% گلوکوز واٹر میں ڈائیلیوٹ کر کے بہت آہستہ آہستہ تقریباً دس منٹ میں وریدی 6mg/kg ملی گرام فی کلوگرام کے حساب سے لگایا جائے۔

BREMAX (TULOBUTEROL HCL-TAB,1,2mg-SYP. 1mg/5ml) **بریمیکس**

سانس کی نالیوں کی تنگی Branchospasm اور دمہ Asthma کیلئے بطور علاج استعمال ہوتی ہے۔ گولیاں ایک اور دو ملی گرام اور شربت 1mg/.5ml ملی گرام فی پانچ لٹر کی طاقت میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کو ابتدائی طور پر ایک ملی گرام صبح شام پھر آہستہ آہستہ بڑھا کر دو ملی گرام دو مرتبہ روزانہ دی جائے بچوں کو بارہ سال سے زائد عمر کو بالغوں کی طرح میڈیسن دی جائے۔ جبکہ 6-12 سال کیلئے نصف سے ایک چمچ دو مرتبہ (صبح شام) 1-6 سال کیلئے نصف سے چوتھائی چھوٹا چائے والا چمچ دن میں دو بار دیا جاسکتا ہے۔

BRICANYL (TERBUTALINE SULPHATE-INJ.0.5mg/ml-TAB 2.5mg-SYP 0.3mg/ml) **بریکانائل**

بریکانائل سانس کی نالیوں کو کھولنے کیلئے یعنی سانس کی تنگی اور دمہ میں استعمال ہوتی ہیں۔ یہ گولی 2.5mg ملی گرام۔ ٹیکہ 0.5mg ملی گرام اور شربت 0.3mg ملی گرام فی ملی لٹر کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 1-2 گولیاں یا 2-3 چمچ تین مرتبہ ٹیکہ 0.25-0.50 ملی گرام زیر جلد۔ گوشت میں یا ورید میں بہت ہی آہستہ تقریباً ایک منٹ میں دیا جائے۔ ڈرپ میں 2-3 ایمپول ڈال کر 10-20 قطرے فی منٹ تقریباً 8-10 گھنٹوں میں لگائی جائے ڈرپ ڈیکسٹروز واٹر یا سیلائن استعمال کی جاسکتی ہے۔ بچوں کیلئے 2-15 سال کیلئے 0.01mg/kg زیر جلد یا گوشت میں لگایا جائے۔ 3-7 سال کیلئے نصف سے ایک چمچ 7-15 سال کیلئے ایک سے دو چمچ روزانہ۔ گولیاں 7-15 سال کیلئے ایک گولی 2-3 مرتبہ روزانہ۔ ٹیکہ دو سال سے کم عمر کے بچے کو نہیں لگانا چاہیے جبکہ سسپنشن تین سال سے کم عمر کے بچے کو نہیں دینا چاہیے۔ Premature Labour کی صورت میں بھی بہت ہی کم مقدار ڈرپ کے ذریعے بھی استعمال ہوتی ہے۔

BRONCHILATE (SALBUTMOL SULPHATE-TAB2,4mg-SYP2mg/5ml) **برونکیلیٹ**

برونکی لیٹ (سالبیوٹامول) گولی دو اور چار ملی گرام۔ شربت دو ملی گرام فی پانچ ملی لٹر کی طاقت میں دستیاب ہے۔ برونکی لیٹ سانس کی نالیوں کی تنگی کو ختم کرنے میں مدد دیتی ہے۔ مقدار خوراک دو سال سے کم عمر کیلئے استعمال ممنوع ہے۔ بالغوں کیلئے 2-4mg ملی گرام 3-4 مرتبہ روزانہ۔ بچوں کیلئے 2-6 سال کیلئے 1-2mg اور 6-12 سال کیلئے دو ملی گرام 3-4 مرتبہ روزانہ استعمال کی جاسکتی ہے۔ مضر اثرات سر درد۔ پلپٹیشن۔ ٹینشن۔ ٹریمور۔ ٹونک کریمپس وغیرہ ہوسکتے ہیں۔ پیشگی احتیاطی تدابیر شوگر۔ مائیوکارڈیل۔ ہائپر تھائیرائیڈ یزم وغیرہ کی صورت میں استعمال سے پرہیز کیا جائے۔

MARAX (HYDROXYZINE HCL+ EPHDRINE+THEOPHYLLINE-TAB.SYP) **میریکس**

میریکس سانس کی نالیوں کا دمہ۔ سانس کی نالیوں کی تنگی۔ سانس کی تنگی کیلئے گولیوں Tablet کی صورت میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی 2-4 مرتبہ روزانہ۔ بچوں کیلئے پانچ سال سے زیادہ کیلئے نصف گولی یا ایک چمچ 2-4 مرتبہ روزانہ۔ 2-5 سال کیلئے نصف سے ایک چمچ 3-4 مرتبہ روزانہ۔

نوٹ۔ گولیاں 5 سال سے کم اور شربت دو سال سے کم عمر بچے کو دینا منع ہے۔

ونٹولین
VENTOLIN (SALBUTAMOL SULPHATE-TAB2,4,8mg-INJ 0.5mg/ml-SYP 2mg/5ml)

ونٹولین (سالبیوٹامول) گولی دو۔چاراور آٹھ ملی گرام۔ٹیکہ 0.5mg/ml ملی گرام فی ایک ملی لٹراور شربت دوملی گرام فی پانچ ملی لٹر میں دستیاب ہے۔ونٹولین سانس کی تنگی۔قبل از وقت بچے کی پیدائش۔دما۔سانس کی رکاوٹ۔سانس کی نالیوں کا سکڑاؤ وغیرہ کیلئے مفید ہے۔مقدار خوراک بالغوں کیلئے 2-4mg گولیاں یا شربت تین سے چار مرتبہ روزانہ۔ٹیکہ زیر جلد S/C گوشت میں یا وریدی 4-8mcg/kg بہت آہستہ آہستہ لگایا جا سکتا ہے۔ممنوع ٹوکسیمیا آف پریگننسی Toxaemia of Pregnancy بچے کی پیدائش سے پہلے جریان خون ابارشن Threatened Abortion اور اس میڈیسن سے الرجی کی شکایت میں بھی استعمال ممنوع ہے۔پیشگی خصوصی احتیاطیں دل کی تکالیف Cardiac Problems بلڈ پریشر کی زیادتی حمل کے دوران۔بچے کو دودھ پلانے کے دوران انٹولین کے استعمال سے پرہیز اور احتیاط کی جائے۔

ٹوٹیفن
TOTIFEN (KETOTIFEN+CAP1mg-SYP 0.02%)

ٹوٹیفن (کیٹوٹی فین) نان سیٹرائیڈل اور اینٹی انفلیمیٹری ایجنٹ ہے۔جو الرجی کی وجہ سے دما۔دما جیسی علامات اور الرجی کی وجہ سے دمہ کی علامات کو پیدا ہونے سے روکنے کیلئے استعمال ہوتا ہے۔یہ گولی اور شربت کی صورت میں دستیاب ہے۔مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک کیپسول صبح شام کھانا۔کھانے کے دوران۔بچوں کیلئے 0.25mg ملی گرام جو 1.25ml ملی لٹر کے برابر ہے۔فی کلو گرام جسمانی وزن کے مطابق دن میں دوبار (صبح شام دیا جاتا ہے۔) پیشگی احتیاطی تدابیر اگر پہلے مریض دمہ کو روکنے والی Antiasthmatic یا سیٹرائیڈ Steroid therap بطور علاج استعمال کر رہا ہے۔تو اسے یک لخت فوراً بند نہیں کرنا چاہیے بلکہ آہستہ آہستہ بند کیا جائے۔

زیڈیٹن
ZADITEN (KETOTIFEN-TAB 1mg-SYP 0.02mg/ml)

زیڈیٹن (کیٹوٹی فن) الرجی کی وجہ سے دمہ کی علامات پیدا ہونے کے علاج کیلئے گولیوں 1mg ملی گرام اور شربت 0,.0mg/ml ملی گرام فی ملی لٹر کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔مقدار خوراک بالغوں کیلئے 1-2mg ملی گرام کھانے کے ساتھ صبح شام روزانہ۔بچوں کیلئے چھ ماہ سے تین سال کیلئے 0.5mg ملی گرام کھانے کے ساتھ صبح شام روزانہ۔بچوں کیلئے چھ ماہ سے تین سال کیلئے 0.5mg صبح شام 3 سال سے زائد عمر کیلئے 1mg ملی گرام کھانے کے ساتھ صبح شام روزانہ۔مضر اثرات غنودگی۔سر کا بھاری ہونا۔منہ کا خشک ہونا۔وزن کا بڑھنا

اینٹی الرجی ڈرگز
ANTI ALLERGY DRUGS

اینٹی الرجی کے طور پر زیادہ تر درج میڈیسن استعمال ہوتی ہیں۔

A	کلوروفینا ئرامین	CHLOROPHENIRAMINE	B	کلمسٹین	CLEMESTINE
C	ڈائی فینائل ہائیڈرامین	DIPHENHYLDRAMINE	D	ڈیکسا کلورفینرامین	DEXACHLORPHENIRAMINE
E	انٹازولین ہائیڈروکلورائیڈ	ANTAZOLINE HCL	F	ٹرفاناڈین	TERFANDINE

پہلی چار کے متعلق تفصیل پیش خدمت ہے۔

مضر اثرات
ADVERSE REACTION

ان ادویات کے استعمال سے درج ذیل مضر اثرات ہو سکتے ہیں۔غنودگی۔ناک۔گلے۔منہ کا خشک ہو جانا۔سر کا بھاری محسوس ہونا۔

عضلاتی کمزوری۔ پھیپھڑوں کی نالیوں میں رطوبت کا گاڑھا ہو جانا۔ پیشاب کی رکاوٹ۔ بلڈ پریشر کم یا زیادہ ہو جانا۔ ورٹیگو۔ ٹیکی کارڈیا (دھڑکن کا کم ہو جانا) میڈیسن کی وجہ سے بخار

SPECIAL PRECAUTIONS پیشگی خصوصی احتیاطیں

ان مریضوں کو بڑی احتیاط سے استعمال کروائی جائے جن کی پیشاب کی غدود (پراسٹیٹ) بڑھی ہوئی ہو۔ مثانے کی گردن میں رکاوٹ ہو۔ کالا موتیا کا تنگ زاویہ ہو۔ برونکیل استھما۔ بوڑھوں۔ بچوں۔ حاملہ۔ دودھ پلانے والی عورتوں کو بڑی احتیاط سے استعمال کروائی جائے۔ مرگی۔ سائیلی سائیلٹ (اسپرین) امائنو گلائیکو سائیڈز کے دوران احتیاط کی جائے جلد کا الرجی ٹیسٹ کروانے کی ضرورت پر چار دن قبل میڈیسن بند کر دینی چاہیے۔ اینٹی الرجی میڈیسن کھا کر ڈرائیونگ یا دیگری بڑی مشینری نہیں چلانی چاہیے۔

AVIL (PHENIRAMINE MALEATE-TAB25,50,75mg-INJ 25mg/5ml-SYP 15mg/5ml) ایول

اے ول (فینا ئرامین) گولیاں پچیس۔ پچاس اور پچھتر ملی گرام۔ ٹیکہ 25mg/5ml ملی گرام فی پانچ سی سی شربت 15mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔ ایول الرجی۔ ناک سے رطوبت کا زیادہ اخراج۔ چھپاکی۔ کھجلی۔ خارش کیلئے بطور علاج استعمال ہوتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں اور بارہ سال سے زائد بچوں کیلئے نصف سے ایک گولی 3-2 مرتبہ روزانہ۔ زیادہ سے زیادہ 3mg/kg/day کے حساب سے استعمال کی جاسکتی ہے۔ شربت کے 2-1 چمچ 3-2 مرتبہ روزانہ۔ ٹیکہ زیادہ سے زیادہ 3mg/kg/day دو خوراکوں میں گوشت میں یا ورید میں آہستہ لگایا جاسکتا ہے۔ بچوں کیلئے 3-1 سال کیلئے نصف چمچ 3-2 مرتبہ روزانہ۔ بارہ سال سے زائد کیلئے ایک چمچ 3-2 مرتبہ روزانہ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ ممنوع اور پیشگی خصوصی احتیاطیں حمل کے پہلے تین ماہ۔ بچے کو دودھ پلانے کے دوران۔ پیشاب کی بڑھی ہوئی غدود۔ شوگر۔ کالا موتیا کا تنگ زاویہ۔ انٹرا ایکشن۔ الکوحل۔ سکون آور میڈیسن کے ساتھ استعمال سے اثر اندازی میں تبدیلی آسکتی ہے۔ مضر اثرات غنودگی۔ منہ کا خشک ہونا۔ پیشاب میں رکاوٹ۔ آنکھ کے اندر دباؤ بڑھنا نظام انہضام کی خرابی۔ دل کی دھڑکن کا کم ہونا۔ دل کی دھڑکن کا محسوس ہونا (پلپیٹیشن) عضلاتی کمزوری۔ سر کا بھاری ہونا

ANTISTINE (ANTAZOLINE HCL-TAB.100mg) انٹسٹین

انٹسٹین (انٹازولین) گولیوں 100mg ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔ الرجی کی علامات کو ختم کرنے کیلئے بذریعہ دہن بطور علاج استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی 4-3 مرتبہ روزانہ بچوں کیلئے 12-5 سال کیلئے نصف گولی 3-2 مرتبہ روزانہ۔ زیادہ سے زیادہ 150mg/day استعمال کروائی جاسکتی ہے۔

CHLORPHINE (CHLORPHENIRAMINE MALEATE-TAB4mg) کلورفین

کلورفین (کلورفینا ئرامین) چار ملی گرام طاقت میں گولیوں کی صورت میں میسر ہے۔ جو الرجی کی علامات کو ختم کرنے کیلئے بطور علاج استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی تین مرتبہ روزانہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد TDS) بچوں کیلئے نصف گولی 4-3 مرتبہ روزانہ

MIPROZINE (PROMETHAZINE HCL-TAB 10mg-ELIXIR 5mg/5ml) مائپروزین

مائپروزین (پرومیتھازین) گولی 10mg ملی گرام اور شربت 5mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔ جو الرجی۔ متلی۔ قے اور سیڈیشن کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے گولی یا شربت 10-20mg ملی گرام دن میں دو سے تین مرتبہ۔ بچوں کیلئے ایک سے نصف چمچ 3-2 مرتبہ روزانہ استعمال کروائی جاسکتی ہے۔

PROMAZINE (PROMETHAZINE HCL-ELIXIR25mg/5ml) **پرومازین**

پرومازین (پرومیتھازین) شربت کی صورت میں دستیاب ہے۔ جوالرجی کی علامات کوختم کرنے کیلئے بطور علاج استعمال ہوتا ہے۔ مقدار خوراک ایک سال سے کم عمر بچے کو نہ دیں۔ 1-5 سال کیلئے 5-15mg ملی گرام اور پانچ سال سے زائد عمر کیلئے 10-25mg ملی گرام 24 گھنٹوں میں اور منقسم خوراکوں میں دیا جاسکتا ہے۔

TAB. PIRITON (TAB. CHLORPHENIRAMINE MALEATE 4mg) **پریٹان**

پریٹان (کلورفینائرامین) گولی چار ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔ جوالرجی کی علامت الرجی کی صورتحال کوختم کرنے کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ نصف سے ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ استعمال کی جاسکتی ہے۔

INCIDAL (PHENINDENE-MEBHYDROLIN-TAB 50mg-SUSP 50mg/5ml) **انسیڈال**

انسی ڈال سسپنشن 50mg/5ml ملی گرام فی 5 ملی لٹر اور گولی پچاس ملی گرام کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔ یہ الرجی کی کنڈیشن۔ کھجلی۔ خارش۔ خشک بخار۔ ناک سے پانی بہنے کیلئے بطور علاج استعمال ہوتی ہے۔ انسیڈال کے استعمال سے غنودگی پیدا نہیں ہوتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کو 1-2 گولی تین مرتبہ TDS روزانہ۔ بچوں کو سسپنشن 5-20ml (ایک سے چار چمچ) منقسم خوراکوں میں روزانہ (3-4 مرتبہ)

TAVEGYL (CLEMASTINE - TAB 1-2mg - INJ 1 mg/1ml - SYP 0.25mg/5ml) **ٹیوی جائل**

ٹے وی جائل (کلمیسٹین) ٹیکے one mg/1ml گولی ایک اور دو ملی گرام شربت 0.25mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (ایک چمچ) کی طاقت اور صورت میں میسر ہے۔ ٹیویجائل الرجک کنڈیشن کے خاتمے کیلئے بطور علاج استعمال کی جاتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں اور بچوں کیلئے بارہ سال سے زائد عمر کیلئے ایک گولی یا 20ml سیرپ یا ایک وریدی ٹیکہ آہستہ آہستہ 2-3 مرتبہ روزانہ بچوں میں 1-3 سال کیلئے 1-2 چمچ اور 3-6 سال کیلئے دو چمچ اور 6-12 سال کیلئے 2-4 چمچ یا نصف گولی یا ایک گولی صبح شام استعمال کروائی جائے۔ بچوں کو ٹیکہ 0.025mg/kg روزانہ دو منقسم مختلف خوراکوں میں دیا جاسکتا ہے۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں حمل۔ دودھ پلانے کے دوران۔ پیشاب کی رکاوٹ کے پیش نظر استعمال میں احتیاط کی جائے۔ مضر اثرات تھکاوٹ۔ غنودگی۔ سردرد۔ بچوں کے دماغ کے مرکزی حصے میں تحریک وغیرہ ہوسکتی ہیں۔

TELDANE (TERFENADINE TAB 60mg-SYP 30mg/5ml) **ٹیلڈین**

ٹیلڈین (ٹرفیناڈین) گولی 60mg ملی گرام اور شربت 30mg/5ml ملی گرام فی چمچ (پانچ ملی لٹر) کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔ ٹرفیناڈین گروپ کی میڈیسن سے غنودگی پیدا نہیں ہوتی ہے۔ ٹیلڈین الرجی۔ بخار۔ جلدی و دیگر الرجی کی صورت حال۔ ناک سے پانی بہنے کیلئے بطور علاج استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی صبح ایک گولی شام کو۔ بچوں کیلئے 6-12 سال کیلئے نصف گولی یا ایک چمچ (30mg) صبح شام۔ 3-5 سال کیلئے 15mg صبح شام استعمال کروائی جاسکتی ہے۔

اینلجیزک (درد کم کرنے والی)

ANALGESIC

دردوں میں کمی لانے کیلئے دو قسم کی ادویات استعمال ہوتی ہیں۔

نارکوٹک اینلجیزک (نشہ والی درد کم کرنے کی ادویات) NARCOTIC ANALGESIC

NARCOTIC ANALGESIC DRUGS — نشہ والی درد کم کرنے کیلئے ادویات

نشہ والی درد کم کرنے کیلئے درج ذیل میڈیسن استعمال ہوسکتی ہیں۔

- بیوپرینورفین BUPRENORPHINE
- نیلبوفین NALBUPHINE
- فنٹانائل FENTANYL
- نیفوپام NEFOPAM
- بینوکسازوسین BENOXAZOCINE
- پنٹازوسین PENTAZOCINE
- بیٹورفانول BUTORPHANOL TATRATE

BUEPRON (BUPRENORPHINE-INJ0.3mg/1ml-TAB0.2mgSUBLIN GUAL) — بیوپران

بیوپران (بپر ینورفین) گولی 0.2mg ملی گرام جسے زبان کے نیچے Sublingual استعمال کیا جاتا ہے۔اور ٹیکہ 0.3mgPerone ml ملی گرام میں دستیاب ہے۔ بیوپران کو شدید دردوں۔اپریشن کے بعد کینسر کی صورت میں استعمال کیا جاسکتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی تین مرتبہ بوڑھوں کیلئے نصف سے ایک گولی تین مرتبہ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ ٹیکہ عضلاتی یا وریدی حسب ضرورت 6-8 گھنٹے بعد لگایا جاسکتا ہے۔ بیوپران آٹھ سال سے کم عمر بچوں کو نہیں دینا چاہیے۔ ممنوع سانس کی تنگی۔ایسے بچے جن کی عمر آٹھ سال سے کم ہو۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں نظام تنفس پر دباؤ۔ پہلے زیادہ مقدار نارکوٹک کی دی جاچکی ہو۔جگر کی خرابی۔ حمل۔بچے کی پیدائش کے دوران میڈیسن کے استعمال سے پرہیز اور احتیاط کی جائے۔مضر اثرات متلی۔غنودگی۔سر کا بھاری محسوس ہونا۔پسینہ آنا وغیرہ کی علامات ہوسکتی ہیں۔

BUPREGESIC (BUPRENORPHINE-INJ 0.3 24mg/1ml) — بپر یجیزك

پر یجیزک (پر ینورفین) صرف ٹیکہ 0.324mg/ml ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔ جو شدید اور درمیانے قسم کی دردوں کے علاج کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ مقدار خوراک ایک ٹیکہ عضلات میں یا بہت آہستہ آہستہ وریدی حسب ضرورت 6-8 گھنٹے بعد لگایا جاسکتا ہے۔ دیگر خصوصیات اوپر بیوپران جیسی ہی ہیں۔

BUPREX (BUPRENORHINE-INJ 0.3mg/ml TAB 0.2mg) — بپریکس

پریکس (پر ینورفین) گولی 0.2mg ملی گرام اور ٹیکہ 0.3mg/ml ملی گرام کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔گولی زبان کے نیچے استعمال کی جاتی ہے۔جبکہ ٹیکہ گوشت میں IM یا آہستہ آہستہ ورید میں لگایا جاسکتا ہے۔پریکس شدید اور درمیانی دردوں سے آرام کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک ایک ٹیکہ عضلات میں IM یا آہستہ آہستہ ورید میں IV حسب ضرورت 6-8 گھنٹوں کے وقفے سے لگایا جاسکتا ہے۔گولی کو زبان کے نیچے حسب ضرورت 6-8 گھنٹوں کے وقفوں سے ہی استعمال کیا جاسکتا ہے۔بپریکس کی دیگر خصوصیات پریجیزک جیسی ہی ہیں۔

DARVIN (TAB. ACETAMINOPHEN+DEXTROPROPOXYPHENE+DEXCHLORPHENIRAMINE+CAFFEIN) — ڈارون

ڈارون شدید اور درمیانے دردوں میں آرام کیلئے صرف گولی Tablet کی صورت میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک شدید درد میں بھی خوراک کے طور پر دو گولیاں پھر ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ استعمال کی جاسکتی ہے۔

MORPHINE (INJ. MORPHINESULPHATE 15mg/oneml) — مارفین

مارفین صرف ٹیکہ کی صورت میں دستیاب ہے۔ مارفین شدید اور درمیانے قسم کے دردوں میں آرام کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ خاص طور پر درج ذیل کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔

A شدیداور درمیانہ درد MODERATE+SEVERE PAIN B مائیوکارڈیل انفارکشن MYOCARDIAL INFARCTION

C وائسرال اور یجنٹ VISCERAL ORIGIN D پلمونری آڈیما PULMONARY OEDEMA

مقدار خوراک بالغوں کیلئے 5-10mg/70kg گوشت میں IM یا آہستہ آہستہ وریدی 2mg/minute)IV) دیا جا سکتا ہے۔ حسب ضرورت چار گھنٹے کے وقفے کے بعد دوبارہ بھی لگایا جا سکتا ہے۔ 10mg ملی گرام ٹیکہ کے متبادل 60mg ملی گرام بذریعہ دہن Oraldose کی ضرورت پڑتی ہے۔

NUBAIN (NALBUPHINE HCL-INJ 10-20mg/ml) نیوبین

نیوبین (نیلبوفین) ٹیکہ کی صورت میں دس اور بیس ملی گرام طاقت میں فی ایک ملی لٹر میں دستیاب ہے۔ نیوبین کو شدید۔ درمیانے درد۔ اپریشن سے پہلے اور بعد۔ بچے کی پیدائش کے درد Obstetric Analgesia میں آرام کیلئے لگایا جا سکتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 10-20mg ملی گرام (ایک ٹیکہ) زیر جلد S/C گوشت میں یا ورید میں لگایا جا سکتا ہے۔ مایوکارڈیل انفارکشن میں 10-30 وریدی آہستہ آہستہ دیا جا سکتا ہے۔ حسب ضرورت فزیشن کی ہدایات کے مطابق نصف گھنٹے بعد دہرایا جا سکتا ہے۔ (مایوکارڈیل انفارکش) بچوں کیلئے 1-0.2mg/kg کے حساب سے واحد خوراک بذریعہ عضلاتی جلدی یا وریدی ٹیکہ دی جا سکتی ہے۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں سر کی چوٹ سانس کی تنگی۔ گردوں اور جگر کی خرابی حمل اور بچے کی پیدائش کے دوران لگانے کیلئے بڑی احتیاط کی جائے اور لگانے سے حد ممکن تک پرہیز کیا جائے۔ مضر اثرات سر چکرانا۔ غنودگی۔ پسینہ آنا۔ متلی اور منہ کا خشک ہونے کی علامات نمودار ہو سکتی ہیں۔

PETHIDINE (INJ. PETHIDINE HYDROCHLORIDE 100mg/2ml) پیتھیڈین

پیتھیڈین شدید اور درمیانے درجے کی دردوں میں آرام کیلئے ٹیکہ 100mg/2ml ملی گرام میں دستیاب ہے۔ جو بچے کی پیدائش کی دردوں Obstetric Analgesia کیلئے بہت مفید ہے۔ مقدار خوراک 25-100mg ملی گرام کو زیر جلد۔ گوشت میں IM میں لگایا جا سکتا ہے۔ وریدی ٹیکہ IV کیلئے 25-50mg ملی گرام آہستہ آہستہ لگایا جا سکتا ہے۔ حسب ضرورت 6-8 گھنٹے بعد دوبارہ لگایا جا سکتا ہے۔ بچوں کو 0.5-2mg/kg روزانہ کے حساب سے گوشت یا زیر جلد لگایا جا سکتا ہے۔

PENTAGESIC (PENTAZOCINE - INJ 30mg) پینٹا جیزک

پنیٹا جیزک (پنٹازوسین) صرف ٹیکہ 30mg/1ml کی طاقت میں دستیاب ہے۔ جو شدید اور درمیانے قسم کے دردوں میں آرام کیلئے استعمال ہو سکتا ہے۔ طریقہ استعمال ٹیکے کو زیر جلد S/C گوشت میں IM یا ورید IV آہستہ آہستہ لگایا جاتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ٹیکہ 30mg/ml گوشت یا آہستہ آہستہ ورید میں لگایا جاتا ہے۔ دوبارہ حسب ضرورت 3-4 گھنٹے کے وقفے کے بعد دوبارہ لگایا جا سکتا ہے۔ بچوں کیلئے نصف سے ایک ٹیکہ سنگل ڈوز ہی دی جاتی ہے۔ انٹرایکشن الکوحل۔ دماغ کے مرکزی پر دباؤ ڈالنے والی میڈیسن۔ ایم اے او ایل وغیرہ کے ساتھ ملا کر لگانے سے اثرات میں تبدیلی ہو سکتی ہے۔ پیشگی احتیاطیں سانس کی تنگی اور بچے کی پیدائش کے دوران استعمال نہ کیا جائے۔

SOSEGON (PENTAZONCINE-TAB25mg-INJ 30mg/ml) سوسی گان

سوسیگان (پنٹازوسین) گولی اور ٹیکہ کی صورت میں دستیاب ہے۔ گولی 25mg ملی گرام جس میں پنٹازوسین ہائیڈروکلورائیڈ ہے۔ اور ٹیکہ 30mg/ml ملی گرام جس میں پنٹازوسین لیکٹیٹ ہوتا ہے۔ سوسیگاں شدید اور درمیانے درجے کی دردوں میں آرام کیلئے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 1-2 گولیاں ہر چار گھنٹے کے وقفے کے بعد زیادہ سے زیادہ 600mg/day ملی گرام روزانہ استعمال کی جا سکتی ہے۔ ٹیکہ 30mg ملی گرام گوشت۔ زیر جلد یا آہستہ آہستہ ورید میں لگایا جا سکتا ہے۔ دوبارہ حسب

ضرورت 3-4 گھنٹے کے وقفے کے بعد لگایا جاسکتا ہے۔لیکن 360mg/day ملی گرام سے زیادہ مقدار نہیں لگانی چاہیے بلکہ ایک ٹیکہ 24 گھنٹوں میں 3-4 مرتبہ ہی کافی ہے۔ممنوع بارہ سال کم عمر کے بچے سانس کی تنگی ۔دماغ کے اندرونی دباؤ بڑھنے ۔دماغ پر جراثیمی کنڈیشن کے پیش نظر لگانا ممنوع ہے۔پیشگی خصوصی احتیاطیں جگر گردوں اور نظام تنفس کی خرابی Impairment۔بارہ سال سے کم عمر کے بچے۔مریض جو MaoIs کی ادویات کھا رہے ہوں۔انہیں سوسیگان میڈیسن دیتے وقت خاص احتیاط اور پرہیز کیا جائے۔مضر اثرات سر چکرانا۔متلی۔قے آنا۔سر درد۔غنودگی کی علامات پیدا ہوسکتی ہیں۔

STADOL (INJ. BUTORPHANOLTARTRATE ONE mg PER ml) سٹیڈال

سٹیڈال (بیوٹورفانول) ٹیکہ کی صورت میں ایک ملی گرام فی ملی لیٹر کی طاقت میں دستیاب ہے۔سٹیڈال اپریشن کرنے سے پہلے اور اپریشن کرنے کے بعد دردوں میں آرام کیلئے ٹراما (چوٹ۔ضرر) کی دردیں۔شدید جسمانی دردوں میں آرام کیلئے استعمال کیا جا سکتا ہے۔مزید گردے کا درد اور بے ہوشی کی ادویات Anaesthetic Medication کے استعمال میں بھی استعمال کیا جاتا ہے۔مقدار خوراک بالغوں کو عضلاتی ٹیکہ IM کی صورت میں ٹیکہ 3-4 گھنٹے کے وقفے بعد لگایا جاسکتا ہے۔وریدی ٹیکہ آہستہ آہستہ نصف ڈوز لگائی جاسکتی ہے۔بارہ سال سے کم عمر کے بچوں کو نہیں لگانا چاہیے۔ممنوع حمل۔سانس کی تنگی یا سانس کی رکاوٹ اور مائیوکارڈیل انفارکشن Myocardial Infarction میں لگانا منع ہے۔پیشگی خصوصی احتیاطیں گردے یا جگر کا متاثر ہونا۔ڈرگ انٹرایکشن باربی چوریٹ۔الکوحل۔نارکوٹک کے ساتھ ملا کر دینے سے اثرات میں تبدیلی رونما ہوسکتی ہے۔مضر اثرات متلی۔قے۔غنودگی سر درد کی علامات پیدا ہوسکتی ہے۔

TEMGESIC(BUPRENORPHINE-INJ 0.3mg/1ml-TAB 0.2mg) ٹیمجیزک

ٹیمجیزک (بیوپرینورفین) گولی 0.2mg ملی گرام اور ٹیکہ 0.3mg/ml کی طاقت میں دستیاب ہے۔طریقہ استعمال گولی زبان کے نیچے Sublingual استعمال کیا جاتا ہے۔ٹیکہ کو زیر جلد S/C۔عضلات میں IM یا آہستہ آہستہ وریدی IV لگایا جاتا ہے۔مقدار خوراک ٹیمجیزک کو شدید دردوں میں آرام کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔بالغوں کیلئے ایک ٹیکہ (0.3mg ملی گرام) گوشت میں IM یا آہستہ آہستہ وریدی IV لگایا جاتا ہے۔حسب ضرورت دوبارہ 6-8 گھنٹے کے وقفے کے بعد ٹیمجیزک کا ٹیکہ لگایا جاسکتا ہے۔گولی بھی زیر زبان استعمال کی جاسکتی ہے۔اس کو بھی حسب ضرورت 6-8 گھنٹے بعد استعمال کیا جاسکتا ہے۔آٹھ سال سے کم عمر کے بچوں کو استعمال نہیں کرنی چاہیے۔پیشگی خصوصی احتیاطیں سانس کی تنگی۔پہلے زیادہ نارکوٹک کا استعمال۔جگر کی خرابی۔حمل اور لیبر کے وقت بڑی احتیاط اور پرہیز سے استعمال کیا جائے۔انٹرایکشن ٹیمجیزک میڈیسن کا الکوحل اور دماغ کے مرکزی حصے پر دباؤ ڈالنے والی میڈیسن کے ساتھ ملا کر دینے سے اثرات میں کمی بیشی یا متضاد تبدیلی آسکتی ہے۔مضر اثرات غنودگی۔متلی۔سر کا بھاری ہونا۔پسینہ آنا۔یوفوریا۔قے وغیرہ کی علامات پیدا ہوسکتی ہیں۔

TRAMAL (TRAMADOL HCL-CAP50mg-INJ 100mg/2ml-DROPS 100mg/ml) ٹرامال

ٹرامال (ٹرامادول) کیپسول 50mg ملی گرام۔ٹیکہ 100mg/2ml اور قطرے 100mg/ml کی طاقت میں دستیاب ہے۔ٹرامال شدید اور درمیانی دردیں۔پرانی اور نئی دردیں۔تکلیف دہ تشخیص میں آرام کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔مقدار خوراک بالغوں کیلئے کیپسول 50-100mg ملی گرام 3-4 مرتبہ 24 گھنٹوں میں یا بیس قطرے تھوڑے سے پانی میں حل کر کے لئے جاسکتے ہیں۔ٹیکہ 100mg ملی گرام کا عضلات میں یا آہستہ آہستہ ورید میں لگایا جاسکتا ہے۔اور (24 گھنٹوں میں) زیادہ سے زیادہ 400mg ملی گرام برابر منقسم خوراکوں اور برابر مختلف وقفوں کے بعد دی جاسکتی ہے۔بچوں کو جن کی عمر ایک سال سے زیادہ ہو 1-2mg/kg کے حساب سے دی جاسکتی ہے۔ممنوع الکوحل۔شدید نشہ کرنے والے۔ذہنی امراض کے علاج کی میڈیسن کے ساتھ نہ دی جائے۔پیشگی خصوصی احتیاطیں ایسے مریض جن کو Opiods سے الرجی زیادہ ہو۔حمل اور بچے کی پیدائش کے دوران بڑی احتیاط اور

پرہیز سے استعمال کی جائے۔انٹرایکشن ٹرامال میڈیسن کا ایم اے او ایل MAOLS کی میڈیسن یا دیگر دماغ کے مرکزی حصے CNS پر دباؤ ڈالنے کا مشترکہ استعمال سے اثرات میں کمی بیشی یا متضاد علامات ہوسکتی ہیں۔مضر اثرات متلی۔قے۔منہ کا خشک ہونا۔تھکاوٹ۔پسینہ آنا۔سر کا بھاری ہونا ہوسکتا ہے۔

درد اور بخار میں آرام کیلئے۔نان نارکوٹک اینلجیزک

NON NARCOTIC ANALGESIC

ANAPRIN (TAB.ASPIRIN 75,150,300mg) — انا پرین

انا پرین (اسپرین) گولی 75mg,150mg اور 300mg ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔جو درد کم کرنے اور بخار اتارنے کی خاصیت رکھتی ہے۔اسپرین اینلجیزک کی وجہ سے دل کی بیماریاں مایوکارڈیل انفارکشن۔متزلزل انجائنا۔دل کی اسکیمک اٹیک یا سٹروک سے بچنے کیلئے حفظ ماتقدم یا بطور علاج استعمال کی جاتی ہے۔جوڑوں کے درد اور جوڑوں کے بخار میں بھی مفید ہے۔مقدار خوراک دردوں میں آرام کیلئے زیادہ طاقت کی گولی استعمال کی جاتی ہے۔دل کی تکالیف میں کم سے کم طاقت کی ادویات 75-100mg ملی گرام استعمال کی جاتی ہے۔جوڑوں کے درد میں 300-600mg ملی گرام دن (24 گھنٹے) میں چار مرتبہ استعمال کی جاسکتی ہے۔

APC (ASPIRIN+PHENASTINE+CAFFEINE) — اے پی سی

اے پی سی دردوں میں آرام اور بخار اتارنے کیلئے اسپرین۔فینسٹین اور کیفین کی مشترکہ پوڈر (پڑی) کی شکل میں میڈیسن ہے۔اسپرین 5 گرین+فینسٹین 3 گرین+کیفین 2 گرین کو باہم ملا کر ایک پوڈر (10 گرین) کا تیار کیا جاتا ہے۔ایک پوڈر (پڑیا) روزانہ 3-4 مرتبہ استعمال کی جاسکتی ہے۔

ASPRO (TAB.ASPIRIN 300mg) — اسپرو

اسپرو (اسپرین) 300mg ملی گرام گولی کی صورت میں میسر ہے۔جسے درد کم کرنے اور بخار اتارنے کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔مقدار خوراک 1-2 گولیاں روزانہ (24 گھنٹوں میں) چار مرتبہ استعمال کی جاسکتی ہے۔

BESEROL (PARACETAMOL+CHLOREZANONE) — بیسیرول

بیسیرول دو مختلف میڈیسن پیراسیٹامول 450mg ملی گرام اور کلومیتھانون 100mg ملی گرام کے مشترکہ اشتراک سے گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔بیسیرول جسمانی درد۔حیض پیریڈ کا درد۔سوزش کم کرنے کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔مقدار خوراک بالغوں کیلئے 1-2 گولیاں تین بار روزانہ (24 گھنٹوں کے دوران) بوڑھوں کو بالغوں کی نسبت نصف ڈوز دی جائے۔بچوں کو نصف سے ایک گولی تین سے چار مرتبہ روزانہ دی جاسکتی ہے۔

CALPOL (PARACETAMOL-TAB 500mg-SUSP 120mg/5ml) — کیل پول۔کال پول

کیل پول (پیراسیٹامول) گولی 500mg ملی گرام اور سسپنشن 120mg ملی گرام فی پانچ ملی لیٹر صورت میں میسر ہے۔کیل پول سکس پلس 6-Plus میں سسپنشن میں پیراسیٹامول 250mg ملی گرام فی پانچ ملی لیٹر (ایک چمچ چھوٹا) ہوتی ہے۔کیل پول کے دو قسم کے اثرات ہیں پہلا یہ کہ دردوں سے آرام ملتا ہے۔دوسرا یہ کہ بخار اتارنے کیلئے استعمال ہوتی ہے۔مقدار خوراک کیل پول بالغوں کیلئے 1-2 گولیاں ہر چار گھنٹے بعد استعمال کی جاسکتی ہیں لیکن زیادہ سے زیادہ 8 گولیاں روزانہ (24 گھنٹوں کے دوران)

استعمال کرنی چاہئیں بچوں کیلئے سسپنشن 12-6 سال کیلئے 4-2 چھوٹے چائے والے چمچ اور 6-1 سال کیلئے 2-1 چمچ 6-4 گھنٹے بعد استعمال کئے جاسکتے ہیں۔ تین ماہ سے کم عمر کے بچوں کو نہیں دینا چاہیے۔ سکس پلس 6-Plus سسپنشن کی صورت میں بالغوں کیلئے 4-2 چھوٹے چائے والے چمچ TSF ہر 6-4 گھنٹے بعد لیکن زیادہ سے زیادہ 24 گھنٹوں میں صرف چار خوراکیں استعمال کی جا سکتی ہیں۔ بچوں کو 12 سال کیلئے 2-1 چمچ 6-1 سال کیلئے نصف سے ایک چمچ۔ 3 ماہ سے ایک سال کیلئے سپیشل تیار کردہ چھوٹے بچوں کیلئے پیڈ سسپنشن Paed Suspension استعمال کروایا جائے۔ پیشگی خصوصی احتیاط پیراسیٹامول گروپ کی میڈیسن گردوں اور خاص طور پر جگر کی بیماری میں مبتلا مریضوں کو بڑی احتیاط اور پرہیز سے استعمال کروایا جائے۔

DIPYRON (METAMIZOLE-TAB 500MG-INJ 500mg/5ml) ڈائپیران

ڈائپیران دو خاصیتوں کے ساتھ گولی اور ٹیکہ کی صورت میں میسر ہے۔ یہ درد اور بخار میں آرام کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ مقدار خوراک

DISPRIN (TAB. ASPIRIN CALCIUM CARBONATE) ڈسپرین

ڈسپرین گولیوں کی صورت میں دو مختلف میڈیسن اسپرین 300mg ملی گرام اور کیلشیم کاربونیٹ 90mg ملی گرام کے باہمی اشتراک سے دستیاب ہے۔ اسپرین کی بھی دو قسم کی اثر اندازی ہے۔ دردوں میں آرام ملتا ہے۔ بخار اتارنے میں مدد ملتی ہے۔ اسپرین۔ بخار۔ سردرد۔ نصف سر کا درد۔ کمر درد۔ دکھتا ہوا گلے کا درد۔ دل کے سیکنڈری مایوکاڈیل انفارکشن سے بچاؤ کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 2-1 گولیاں پانی میں حل کر کے ہر 6-4 گھنٹے کے وقفے بعد استعمال کی جاسکتی ہے۔ بچے جن کی عمر بارہ سال سے زائد ہو انہیں ایک گولی 6-4 گھنٹے بعد دوبارہ دی جاسکتی ہے۔ ڈسپرین سی وی Disprin-cv میں اسپرین 100mg ملی گرام ہوتی ہے۔ جو خون میں دوران گردش کلاٹ (لوتھڑے) کے بننے کو روکنے کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ ممنوعات ڈسپرین کو معدے کے السر۔ خون کی بیماری ہیموفیلیا۔ اسپرین سے الرجی۔ حمل کے آخری تین مہینے۔ دمہ والے مریضوں کو دینے سے خصوصی احتیاط کی جائے۔

DISPROL (SUSP.PARACETAMOL 120mg/5ml) ڈسپرول

ڈسپرول (پیراسیٹامول) سسپنشن 120mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (ایک چائے والا چھوٹا چمچ) کی صورت میں دستیاب ہے۔ ڈسپرول بخار اتارنے اور دردوں میں آرام کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ مقدار خوراک تین ماہ سے ایک سال کے بچوں کیلئے نصف سے ایک چمچ (2.5-5ml) ایک سے چھ سال کیلئے ایک سے دو چمچ (5-10ml) اور 12-6 سال کیلئے 10-20ml تمام کیلئے ہر 6-4 گھنٹے کے وقفے کے بعد دوبارہ استعمال کروایا جاسکتا ہے۔ لیکن زیادہ سے زیادہ چار خوراکیں ہی استعمال کی جاسکتی ہیں۔

LOPRIN (ASPIRIN 75mg&150mg-TAB) لوپرین

لوپرین (اسپرین) گولیوں کی صورت میں 75mg ملی گرام اور 150mg ملی گرام میں دستیاب ہیں۔ مقدار خوراک بخار اتارنے۔ درد میں کمی لانے کیلئے اور سوزش کیلئے اور سوزش کم کرنے کیلئے 300-600mg ملی گرام 4-3 مرتبہ روزانہ۔ انٹی تھرمبوٹک ایکشن Antithrombtic Action یعنی خون میں لوتھڑا بننے کو روکنے کیلئے کم طاقت کی 75-150mg ملی گرام روزانہ استعمال کروائی جاتی ہے۔ ممنوع معدے کے السر۔ الرجی۔ دودھ پلانے کے دوران عورت کو جریان خون کی خرابی کے پیش نظر استعمال کروانے میں پرہیز کیا جائے۔

METAMIZOLE (METAMIZOLE INJ.500mg/ml) میٹامیزول

میٹامیزول منظور شدہ نام ڈائپیران کے نام سے پہچانی جاتی ہے۔ میٹامیزول ٹیکے کی صورت میں دستیاب ہے۔ جو بخار اتارنے اور دردوں میں کمی لانے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔

OPTALIDON (TAB.PROPYPHENAZONE+CAFFEINE) **اپٹالیڈان**

اپٹالیڈان دو مختلف ادویات پروپائی فینازون 175mg ملی گرام اور کیفین 25mg ملی گرام کے باہمی اشتراک سے تیار شدہ صرف گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ جو حیض پیریڈ کا درد۔ سر درد۔ دانت درد۔ جسمانی درد اور بخار اتارنے کیلئے استعمال ہو سکتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 1-2 گولی ایک وقت اکھٹی استعمال کی جا سکتی ہے۔ زیادہ سے زیادہ روزانہ چار گولیاں کھائی جا سکتی ہیں۔ بچوں کیلئے 6-12 سال کیلئے ایک گولی استعمال کی جا سکتی ہے۔ بچوں کو روزانہ (24 گھنٹوں میں) صرف 1-2 گولیاں دی جا سکتی ہیں۔

PANADOL (PARACETAMOL-TAB 500mg-SYP.160mg/5ml-DROP 80mg/0.8ml) **پینا ڈول**

پیناڈول (پیراسیٹامول) مختلف صورتوں مثلاً گولی 500mg ملی گرام۔ لیکوئڈ (شربت) 160mg ملی گرام فی پانچ ملی لیٹر (چائے والا چھوٹا ایک چمچ) اور قطرے 80mg/0.8ml ملی گرام میں دستیاب ہے۔ پیناڈول دردوں میں آرام لانے اور بخار اتارنے کیلئے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 1-2 گولیاں ہر چار سے چھ گھنٹے کے وقفے بعد استعمال کی جا سکتی ہیں۔ زیادہ سے زیادہ 24 گھنٹوں میں آٹھ گولیاں استعمال کی جا سکتی ہیں۔ بچوں کو قطرے یا سسپنشن 6-12 سال کیلئے 240-480mg ملی گرام 1-6 سال کیلئے 120-240mg ملی گرام اور تین ماہ سے ایک سال کیلئے 60-120mg ملی گرام ہر 4-6 گھنٹے بعد دی جا سکتی ہے۔ لیکن زیادہ سے زیادہ چار خوراکیں 24 گھنٹوں کے دوران دی جا سکتی ہیں۔ 6-12 سال کیلئے ایک سے ڈیڑھ گولی 24 گھنٹوں میں چار مرتبہ دی جا سکتی ہے۔

پیناڈول ایکسٹرا Panadol Extra میں پیراسیٹامول 500mg ملی گرام اور کیفین 65mg ملی گرام کا باہمی اشتراک ہے۔ جو سر درد۔ نصف سر کا درد۔ کمر درد۔ عضلاتی درد۔ جوڑوں کا درد۔ اعصابی درد۔ حیض کا درد۔ انفلوئنزا۔ نزلہ زکام۔ گلے کی دکھن۔ بخار میں استعمال کی جا سکتی ہے۔

پیناڈول سی ایف Panadol-CF خصوصی طور پر نزلہ زکام (Cold-Flue) کیلئے تیار کی گئی ہے۔ جس میں پیراسیٹامول کے علاوہ کلوروفیزامین اور ایفی ڈرین Pseudoephedrine شامل ہے۔

PARACETAMFOL (WITH HIS OWN NAME PARACETAMOL-TAB-ELIXIR-SUSP-SYP) **پیرا سیٹا مول**

پیراسیٹامول اپنے ہی منظور شدہ نام کے ساتھ مختلف کمپنیوں کی طرف سے مارکیٹ میں گولی 500mg ملی گرام۔ سیرپ۔ سسپنشن اور الیگزر فارم میں دستیاب ہے۔ پیراسیٹامول جسمانی دردوں میں کمی اور بخار اتارنے کیلئے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ اس کی دیگر خصوصیات اس باقی بے شمار پراڈکٹس جیسی ہی ہیں۔ طریقہ استعمال پیراسیٹامول کے قطرے۔ شربت۔ سسپنشن۔ الیگزر اور گولیاں بذریعہ دہن استعمال کی جاتی ہیں۔ اب پیراسیٹامول کا ٹیکہ بھی دستیاب ہے۔ جسے گوشت یا ورید میں لگایا جا سکتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 1-2 گولیاں ہر 4-6 گھنٹے کے وقفے کے بعد استعمال کی جا سکتی ہیں۔ لیکن کل زیادہ سے زیادہ آٹھ گولیاں روزانہ (24 گھنٹوں کے دوران) استعمال کی جا سکتی ہیں بچوں کیلئے سسپنشن۔ سیرپ۔ الیگزر یا قطرے 6-12 سال کیلئے 240-280 ملی گرام اور 1-6 سال کیلئے 120-240mg ملی گرام۔ تین ماہ سے ایک سال کی عمر کیلئے 60-120 ملی گرام ہر 4-6 گھنٹے بعد دی جا سکتی ہے۔ لیکن 24 گھنٹوں کے اندر صرف چار دفعہ ہی پیراسیٹامول دی جا سکتی ہے۔ بچوں کیلئے گولی 6-12 سال کیلئے ایک سے ڈیڑھ گولی 24 گھنٹوں میں چار مرتبہ دی جا سکتی ہے۔ ممنوع پیراسیٹامول کو جگر کی تکلیف اور اسی سے الرجی کی صورت میں استعمال نہ کیا جائے۔

PARIN (TAB.PARACETAMOL 200mg+ ASPIRIN 300mg) **پرین**

پرین دو مختلف ادویات کے باہمی اشتراک پیراسیٹامول 200mg ملی گرام اور اسپرین 300mg ملی گرام گولی کی صورت میں دستیاب

ہے۔ پرین دردوں اور بخار میں آرام وسکون لانے کیلئے استعمال مفید ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 2-1 گولی 4-3 مرتبہ روزانہ (24 گھنٹوں کے دوران) استعمال کی جاتی ہے۔)

MEDIPRIN (PARACETAMOL+ ASPIRIN TAB.)

میڈی پرین

میڈی پرین دو مختلف ادویات کے باہمی اشتراک پیراسیٹامول اور اسپرین کے گولی کی صورت میں دستیاب ہے۔ جو سر درد۔ مینز کے پیریڈ کا درد۔ عضلاتی درد۔ کمر درد۔ اعصابی درد۔ مقدار خوراک بالغوں کو 2-1 گولی روزانہ 24 گھنٹوں کے دوران 4-3 دفعہ استعمال ہوسکتی ہے۔ بچوں کو بالغوں کی نسبت نصف ڈوز دی جائے۔

MYPRIN (TAB.ASPIRIN 300mg)

مائی پرین

مائی پرین (اسپرین) صرف گولی 300mg ملی گرام کی صورت میں دستیاب ہے۔ جو کہ بالکل نئی اور اچھی پروڈکٹ ہے۔ مائی پرین بخار اتارنے۔ جسمانی دردیں مثلاً سر درد۔ حیض کے پیریڈ کا درد۔ عضلاتی درد۔ کمر درد دانت درد۔ نزلہ زکام کی وجہ سے جسمانی درد۔ تھکاوٹ۔ چوٹ۔ ضرر۔ رگڑ۔ حادثے کی وجہ سے معمولی دردوں کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک مائی پرین بالغوں کیلئے 2-1 گولیاں 24 گھنٹوں میں 4-3 مرتبہ روزانہ استعمال کی جاسکتی ہے۔

PONSTAN (MEFENAMICACID-TAB 250,500mg-SUSP 50mg/5ml)

پونسٹان

پونسٹان (میفنامک ایسڈ) گولی سنگل اور ڈبل طاقت 250mg گرام اور 500mg ملی گرام کی صورت میں اور سسپنشن 50mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (چائے والا چھوٹا چمچ) کی صورت میں دستیاب ہے۔ پونسٹان درمیانی اور معمولی دردیں۔ حیض کے پیریڈ کا درد۔ دانت درد اور بخار اتارنے کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ابتدائی یعنی پہلی خوراک 500mg ملی گرام پھر 250-500mg ملی گرام 8-6 گھنٹے بعد روزانہ (24 گھنٹوں کے دوران۔ بچوں کیلئے سسپنشن چھ ماہ سے ایک سال کی عمر کیلئے 5ml (ایک چائے والا چھوٹا چمچ) 4-2 سال کی عمر کیلئے 10ml (دو چمچ) اور 8-5 سال کی عمر کیلئے 10ml اور 12-9 سال کی عمر کیلئے 20ml ملی لٹر تمام کیلئے ہر آٹھ گھنٹے بعد استعمال کی جاسکتی ہے۔ سات روز سے زیادہ استعمال نہیں کرنا چاہیے۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں حمل کے دوران۔ بوڑھے افراد۔ گردوں یا جگر کی خرابی۔ اسی میڈیسن کی وجہ سے دست لگ جانا۔ الرجی کی شکایت کی صورت میں استعمال کے دوران احتیاط کی جائے۔

ANSAID (TAB.FLURBIPROFEN 50,100mg)

انسڈ

انسڈ (فلوربی پروفن) صرف گولی 50+100mg ملی گرام طاقت میں دستیاب ہے۔ جو درمیانے قسم کے درد Moderate pain میں آرام کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔ جوڑوں کا بخار۔ جوڑوں کی سوزش۔ دانت درد وغیرہ میں استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 150-300mg مختلف برابر منقسم خوراکوں در برابر برابر وقفوں کے بعد استعمال کی جاسکتی ہے۔ زیادہ سے زیادہ 24 گھنٹوں میں 300mg/day گرام استعمال کی جاسکتی ہے۔ ممنوع موجودہ معدے کا السر۔ الرجی کا شکایت کے پیش نظر استعمال ممنوع ہے۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں دمہ۔ گردوں کی خرابی۔ عورتوں کو حمل اور دودھ پلانے کے دوران استعمال کے دوران نہایت احتیاط کی جائے۔

BRUFEN (IBUPROFEN-TAB 200,400,600mg-SUSP 100mg/5ml)

بروفن

بروفن (ایبو پروفن) تین اثرات دردوں میں آرام کیلئے Analgesic بخار اتارنے کیلئے Antipyretic سوزش کم کرنے کیلئے Anti Inflammatory کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔

گولی 200,400,600mg ملی گرام اور سسپنشن 100mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (چائے والا چھوٹا چمچ) کی صورت میں دستیاب ہے۔ بروفن درمیانے جسمانی دردوں مثلاً دانت درد۔ سر درد نصف سر کا درد۔ حیض کے پیریڈ کا درد۔ جوڑوں کا درد۔ جوڑوں

کی سوزش کا درد وغیرہ میں استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 1200-1800mg روزانہ 24 گھنٹوں کے دوران منقسم خوراکوں میں 4-3 دفعہ۔ بچوں کیلئے عام طور پر 20-40mg/kgf جسمانی وزن کے مطابق روزانہ (24 گھنٹوں کے دوران) دی جاسکتی ہے۔ 7-3 سال کیلئے ایک چمچ۔ 12-8 سال کیلئے دو چمچ 4-3 مرتبہ روزانہ استعمال کی جاسکتی ہے۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں حمل اور دودھ پلانے والی عورت۔ دمہ۔ الرجی کی شکایت کی صورت میں استعمال کیلئے خاص احتیاط کی جائے۔

CATAFLAM (DICLOFENAC POTASSIUM-TAB 50mg) کیٹا فلیم

کیٹا فلیم (ڈکلو فینک پوٹاشیم) صرف گولی 50mg ملی گرام کی صورت میں دستیاب ہے۔ جو کہ دردوں میں کمی کیلئے Analgesic۔ سوزش کم کرنے کیلئے Anti Inflammatory استعمال کی جاتی ہے۔ ڈکلوفینک پوٹاشیم درمیانے اور کچھ شدید دردوں میں آرام کیلئے استعمال ہوتا ہے۔ مقدار خوراک 75-100mg ملی گرام روزانہ 3-2 برابر منقسم خوراکوں میں حیض کے پیریڈ کے درد کیلئے 200rng/day ملی گرام روزانہ تک دی جاسکتی ہے۔

DICLOFENAC SODIUM (DICLOFENAC SOIUM-TAB 25,50,75,100mg-INJ 76mg/3ml) ڈکلو فینک سوڈیم

ڈکلوفینک سوڈیم مختلف کمپنیوں کے مختلف نام کے ساتھ اور مختلف طاقتوں میں دستیاب ہے۔ ڈکلوفینک گولی 25,50,75,100mg ملی گرام اور ٹیکہ 75mg/3ml ملی گرام فی تین سی سی کی طاقت میں دستیاب ہے۔ ڈکلوفینک سوڈیم جوڑوں کا درد۔ جوڑوں کی سوزش۔ گھنٹیا کا درد۔ کمر درد۔ حیض کے پیریڈ کا درد۔ موچ۔ پٹھوں کے کھچاؤ کا درد۔ گردے کا درد۔ پتے کا درد۔ اپریشن کے بعد درد۔ حادثات میں چوٹوں اور ضربوں کا درد۔ ہڈی ٹوٹنے۔ جلنے۔ کرنٹ لگنے کے درد کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک ٹیکہ روزانہ یا دو مرتبہ صرف گوشت میں IM لگایا جاتا ہے۔ گولی 100-150mg ملی گرام 3-2 مختلف برابر خوراکوں میں تقسیم کر کے استعمال کی جاتی ہیں۔ 100mg ملی گرام کی گولی یا کیپسول صبح اور شام کو استعمال کیا جاتا ہے۔

DISPROFEN (IBUPROFEN- TAB 200,400mg) ڈسپروفن

ڈسپروفن (ایبو پروفن) گولی 200mg ملی گرام اور 400mg گرام کی طاقت میں میسر ہے۔ ڈسپروفن۔ دردوں میں آرام۔ بخار اتارنے اور سوزش کم کرنے کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔ ایبو پروفن سر درد۔ کمر کے نچلے حصے کا درد۔ حیض کے پیریڈ کا درد۔ نصف سر کا درد۔ دانت درد۔ اپریشن کے بعد کا درد۔ چوٹ۔ حادثات کی معمولی رگڑوں کا درد جلنے۔ زخم کا درد۔ سافٹ ٹشو انجری کا زخم۔ بخار اتارنے۔ چوٹ وغیرہ کی سوزش کم کرنے کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔ مقدار خوراک ایک گولی 4-3 مرتبہ روزانہ (24 گھنٹوں کے دوران) بچوں کو نصف سے ایک گولی تین مرتبہ دی جاسکتی ہے۔

LIOMETACEN (INJ. MEGLUMINE INDOMETHACINATE) لیو میٹا سین

لیو میٹا سین (میگلو مین انڈو میتھا سینیٹ) ٹیکہ کی صورت میں دستیاب ہے۔ ٹیکہ عضلات IM یا بذریعہ انفیوژن یعنی ڈرپ میں ڈال کر لگایا جا سکتا ہے۔ براہ راست ورید میں نہیں لگایا جاتا ہے۔ لیو میٹا سین ٹیکہ کی تین خاصتیں ہیں۔ درد کم کرنے کیلئے Analgesic پیٹ کے اندرونی اعضاء کے درد کیلئے Anti spasmodic اور بخار اتارنے Antipyretic کیلئے استعمال کیا جاتا ہے۔ لیو میٹا سین جلنے۔ حادثات کی چوٹیں۔ ضربیں۔ بجلی کے جلنے ہڈیوں کی تکالیف۔ اپریشن کے بعد۔ گردے پتے کا درد۔ جوڑوں کا درد۔ گھنٹیا کا درد۔ کینسر کا درد۔ حیض کے پیریڈ کا درد وغیرہ میں استعمال کیا جا سکتا ہے۔ مقدار خوراک ابتدائی طور پر ایک ٹیکہ گہرا عضلات میں صبح شام (ہر بارہ گھنٹے بعد BD) لگایا جائے پھر روزانہ ایک ٹیکہ یا متبادل دن لگایا جائے۔ ہسپتال میں داخل مریض کو دو ٹیکے 250-500ml ملی لٹر ڈرپ سیلائن یا گلوکوز میں ڈال کر 25-30 قطرے فی منٹ کے حساب سے لگائے جاسکتے ہیں۔ ممنوع معدے۔ چھوٹی آنت کے السر کی شکایت۔ معدے کی سوزش۔ بچے جن کی عمر 14 سال سے کم ہو۔ حمل کے دوران اور بچے کو

دودھ پلانے والی عورت کو۔مرگی ہاتھوں کا کانپنا Parkinsonism وغیرہ میں لیومیٹاسین ٹیکہ لگانا ممنوع ہے۔ مضر اثرات سر درد۔ سر چکرانا۔غنودگی۔نظر دھندلانا۔ذہنی پریشانی۔منہ کی اندرونی جھلی کی سوزش۔اڈیما۔

PROXEN (NAPROXEN-TAB 250,500mg)

پروکسن

پروکسن (نپروکسن) گولی 250mg ملی گرام اور 500mg گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔ پروکسن جوڑوں کے درد۔ جوڑوں کی سوزش۔ گھنٹیا کا درد۔عضلاتی درد کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔مقدار خوراک بالغوں کو ایک گولی صبح شام دی جاسکتی ہے۔بچوں کو جن کو جوڑوں کی سوزش کی تکلیف ہو اور عمر پانچ سال سے زیادہ ہو 5mg/kg ملی گرام فی کلوگرام جسمانی وزن کے لحاظ سے دو بار روزانہ دی جاسکتی ہے۔پیشگی خصوصی ہدایات گردوں، جگر۔دل کی خرابی Impairment۔معدہ کا السر۔دمہ۔بوڑھے افراد۔حمل اور بچے کو دودھ پلانے والی عورت کو استعمال کیلئے بڑی احتیاط اور پرہیز کیا جائے۔

FELDEN (PIROXICAM-TAB 10&20mg-INJ 20mg/ml)

فیلڈین

فیلڈین (پائروکسی کیم) گولی 10mg ملی گرام اور 20mg ملی گرام جبکہ ٹیکہ 20mg/ml ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔ پائروکسی کیم جوڑوں کا درد۔ جوڑوں کی سوزش۔ گھنٹیا کا درد۔ جوڑوں کا بخار۔ حیض کے پیریڈ کا درد۔ جسمانی درد۔ چوٹوں ضربوں کا درد کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی صبح شام۔ ٹیکہ حسب ضرورت 7-2 مرتبہ 24 گھنٹوں کے دوران لگایا جاسکتا ہے۔ ٹیکہ گوشت میں IM لگایا جاتا ہے۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں اسی میڈیسن کی الرجی۔معدے کے السر۔ چھوٹے بچوں۔حمل اور دودھ پلانے والی عورت کو استعمال کیلئے پرہیز اور احتیاط کی جائے۔

انفیکشن اینڈ انفسٹیشن

INFECTIONS&INFESTATION

اینٹی بائیوٹک کیمو تھیراپیوٹک

ANTIBIOTIC & CHEMOTHERAPEUTIC

PENICILLIN DRUGS

پنسلین

AMPICILLIN (AMPICILLIN-CAP 250,500mg-INJ 250,500mg)

ایمپی سیلین

ایمپی سیلین کیپسول 250mg ملی گرام اور 500mg ملی گرام۔ ٹیکہ 250 &500mg ملی گرام طاقت میں دستیاب ہے۔ ٹیکہ عضلات اور ورید میں دونوں جگہ لگایا جا سکتا ہے۔ بذریعہ دہن ایمپی سیلین خالی پیٹ استعمال کی جاتی ہے۔ مقدار خوراک 50-100mg/kg/day-QID بالغوں کیلئے کیپسول 250-500mg ملی گرام ہر چھ گھنٹے بعد اور ٹیکہ بھی ہر چھ گھنٹے بعد انٹرا مسکولر یا انٹرا وینس لگایا جاتا ہے۔بچوں کیلئے ٹیکہ 25-50mg/kg/day چار مختلف برابر برابر خوراکوں میں استعمال کیا جاتا ہے۔

AMPICLOX (AMPICILLIN+CLOXACILLIN-CAP-INJ-SYP-DROPS)

ایمپی کلاکس

ایمپی کلاکس دو مختلف اینٹی بائیوٹک میڈیسن کے باہمی اشتراک سے کیپسول 250,500mg ملی گرام ٹیکہ 250,500mg ملی گرام۔ شربت 250mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (چائے والا چھوٹا چمچ) اور قطرے 90mg/6ml ملی گرام کی صورت میں دستیاب ہے۔ ایمپی کلاکس کو نمونیا۔ برونکائٹس۔ ایمپائما۔ اوٹائٹس میڈیا۔ سائنو سائٹس۔ فرنجائٹس۔ سپٹک ابارشن۔ چوٹوں ضربوں کے زخم۔

اپریشن کے بعد بذریعہ دہن ٹیکہ۔ پیشاب کے راستے کی انفیکشن، سانس کے راستے کی انفیکشن، جلنے۔ کرنٹ لگنے کے زخم۔ سافٹ ٹشو انفیکشن کے علاج کیلئے استعمال کیا جا سکتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے بذریعہ دہن یا ٹیکہ IV-IM کی صورت میں 250,500mg ملی گرام 6-8 گھنٹے بعد روزانہ (چوبیس گھنٹوں کے دوران) بچوں کیلئے ایک ماہ سے دو سال کیلئے 125-250 ملی گرام 6-8 گھنٹے بعد اور 10-2 سال کیلئے 250-500mg ملی گرام 6-8 گھنٹے بعد نیونیٹ Neonate کیلئے 75mg ملی گرام عضلاتی یا وریدی ٹیکہ ہر آٹھ گھنٹے بعد استعمال کیا جا سکتا ہے۔

AMOXIL (AMOXYCILLIN-CAP-INJ-SYP-DROPS) اموکسل

اموکسل (اموکسی سیلین) کیپسول 250 &500mg ملی گرام۔ ٹیکے 250&500mg ملی گرام۔ شربت 125+250mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (ایک چائے والا چھوٹا چمچ) اور قطروں 10ml ملی لٹر کی صورت میں دستیاب ہے۔ اموکسی سیلین سانس کے راستے کی انفیکشن۔ پیشاب کے راستے کی انفیکشن۔ نظام انہضام کی انفیکشن۔ جلدی انفیکشن۔ سوزاک۔ آتشک۔ گردن توڑ بخار۔ چھٹی سیمیا۔ جلنے۔ چوٹوں۔ ضربوں کے زخم۔ سافٹ ٹشو انفیکشن۔ پیپ پڑنا۔ دانتوں میں انفیکشن کے علاج کیلئے استعمال کی جا سکتی ہے۔ مقدار خوراک 50-100mg/kg/day-Devidedin 3doses بالغوں کیلئے بذریعہ دہن Oral یا ٹیکے IV-IM کی صورت میں 250,500mg ہر آٹھ گھنٹے بعد استعمال کروایا جا سکتا ہے۔ گردن توڑ بخار کیلئے 150mg/kg/day سوزاک (گنوریا) کیلئے تین گرام 3gm سنگل ڈوز کی صورت میں اکٹھی اور بعد میں ایک گرام کی خوراک دی جائے۔ ٹائیفائیڈ بخار کیلئے 4Gm گرام روزانہ چودہ سے اکیس دنوں کیلئے بچوں کیلئے بذریعہ دہن۔ بذریعہ ٹیکہ کی صورت میں 125mg ملی گرام تین مرتبہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد) روزانہ استعمال کی جا سکتی ہے۔ بچے جن کی عمر چھ ماہ سے کم ہو ان کو 35-100mg/kg ملی گرام روزانہ (24 گھنٹوں میں) منقسم خوراکوں میں۔ گردن توڑ بخار کی صورت میں 100-150mg/kg/day استعمال کروایا جا سکتا ہے۔

COMBIOTIC(STREPTOMYCIN+PROCAINE PENICILLIN-INJ) کمبائیوٹک

کمبائیوٹک دو مختلف گروپ کی دو مختلف میڈیسن کے باہمی اشتراک سے ٹیکہ ایک یا نصف گرام کی صورت میں دستیاب ہے۔ (کمبائیوٹک میں ایک مکمل ٹیکہ پنسلین پروکین (3 ہزار یا 10 ہزار یونٹ) ایک یا نصف ٹیکہ سٹرپٹو مائی سین، براڈ سپیکٹرم اینٹی بائیوٹک ہے۔ انفیکشن کے خاتمے استعمال کیا جاتا ہے۔ مقدار خوراک ایک سے نصف گرام روزانہ گوشت میں IM پہلے دن ضرور ٹیسٹ کرنے کے بعد ATD لگانا شروع کیا جا سکتا ہے۔

OXTETRACYCLINE GROUP ٹیٹراسائیکلین گروپ

TERRAMYCIN (OXYTETRACYCLINE CAP250,500 mg Inj 100,250mg/2ml) ٹیرامائی سین

ٹیرامائی سین (انٹی بائیوٹک) ٹیٹراسائیکلین گروپ سے تعلق ہے یہ کیپسول 250,500mg ملی گرام ٹیکہ 250mg/ml میں دستیاب ہے ٹیرامائی سین ایس ایف SF وٹامن کے ساتھ بھی دستیاب ہے جس میں بی ون بی ٹو بی سکس اور بی ٹو آلو شامل ہیں۔ مقدار خوراک۔ کیپسول چار مرتبہ (ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ ٹیکہ 250 ملی گرام گوشت میں روزانہ ایک بار یا 12-100mg مرتبہ روزانہ بچے آٹھ سال سے زیادہ کیپسول 25-50mg/kg/day چار منقسم خوراکوں میں گوشت میں ٹیکہ 15-25mg/kg منقسم 2-3 خوراکوں میں پیشگی احتیاط دودھ پلانے والی ماں۔ جگر۔ گردوں کی خرابی۔ آٹھ سال سے کم عمر مضر اثرات بھوک کی کمی۔ قے۔ متلی۔ دست۔ بے رنگ دانت دھبے۔ ڈرگ انٹرایکشن دافع تیزابیت۔ الکوحل پنسلین۔ انٹی کوا گولینٹ

VIBRAMYCIN (DOXYCYLINE +CAP100mg-INJ 100mg+ASCORBICACID) وبرامائی سین

وبرامائی سین (انٹی بائیوٹک) ٹیٹراسائیکلین گروپ سے تعلق رکھتی ہے جس میں ڈوکسی سائیکلین ہوتی ہے۔ وبرامائی سین کیپسول

100mg ملی گرام اور ٹیکہ 100mg ملی گرام میں ہوتا ہے ٹیکہ میں ساتھ اسکاربک ایسڈ بھی شامل ہوتا ہے وبرامائی سین سانس کی تکلیف۔ انتڑیوں کی تکلیف۔ آنکھوں۔ سافٹ ٹشو بھی شامل ہوتا ہے۔ پیشاب کے راستے کی تکلیف چوٹ ضرب۔ جلنے کے زخم و دیگر زخموں کیلئے استعمال ہوتا ہے۔ مقدار خوراک۔ پہلے دن صبح شام پھر اگلے روز ایک روزانہ۔ ٹیکہ وریدی پہلے دن دو ٹیکے 200mg ملی گرام ڈرپ میں ڈال کر۔ سفلس (آتشک) کیلئے 300mg ملی گرام روزانہ دس دنوں کیلئے بچوں کیلئے جن کی عمر آٹھ سال سے زائد اور 50 کلو گرام کیلئے بذریعہ دہن 4mg/kg.day کھانے کے ساتھ پہلے پھر نصف خوراک روزانہ ٹیکہ 4mg/kg/day ایک یا دو ڈرپ میں ڈال کر استعمال کرایا جائے اگلے دن نصف خوراک ڈرپ میں استعمال ہوگی۔ ممنوع حمل۔ آٹھ سال سے کم عمر بچے۔ دودھ پلانے والی عورت۔ خصوصی پیشگی احتیاط۔ گردوں۔ جگر کی خرابی کے دوران احتیاط کی جائے۔ مضر اثرات پیٹ کی خرابی۔ دانتوں کا بے رنگ ہونا۔ دھبے اینمل ہائپو پلیچیا۔

ٹیٹرا سائیکلین

TETRACYCLINES DRUGS

MINOCIN (MINOCYCLINE HCL-CAP 50mg 100mg) — مائنو سین

مائنوسین (مائنو سائیکلین) کیپسول 50mg ملی گرام اور 100mg ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔ جو نظام تنفس کی انفیکشن۔ پیشاب کے راستے کی انفیکشن۔ انتڑیوں کی انفیکشن۔ ضربوں چوٹوں کے زخم۔ جلنے۔ کرنٹ لگنے کے زخم۔ سافٹ ٹشو انفیکشن۔ آنکھوں کی انفیکشن کیلئے بطور علاج استعمال کیے جاتے ہیں۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے پہلے دن ایک کیپسول صبح شام پھر ایک روزانہ۔ بچوں کیلئے پہلے دن 4mg/kg/day خوراک کے ساتھ پھر اگلے دن نصف خوراک استعمال کی جائے بالغوں کیلئے گونو کوکل انفیکشن کی صورت میں 100mg ملی گرام ساتھ سے 10 دن کیلئے صبح شام استعمال کی جائے۔ ممنوع حمل اور دودھ پلانے کے دوران عورت کو نہ دیا جائے۔ آٹھ سال سے کم عمر کے بچے جگر اور گردوں کی تکلیف میں احتیاط کی جائے۔

SUPRAMYCIN (DOXYCYCLINE-CAP 100mg) — سپرامائی سین

سپرامائی سین (ڈوکسی سائیکلین) کیپسول 100mg ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔ ڈوکسی سائیکلین۔ سانس کے راستے کی انفیکشن۔ انتڑیوں کی انفیکشن۔ پیشاب کے راستے کی انفیکشن۔ سافٹ ٹشو انفیکشن۔ چوٹوں ضربوں۔ جلنے کے زخموں کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ مقدار خوراک پہلے دن ایک کیپسول صبح شام پھر ایک روزانہ استعمال کیا جائے آتشک کی صورت میں 300mg ملی گرام روزانہ دس دنوں تک استعمال کی جائے آٹھ سال سے زائد عمر کے بچوں کیلئے اور 50kg کیلئے 4mg/kg/day دی جائے۔ ممنوع حمل بچے جن کی عمر آٹھ سال سے کم۔ دودھ پلانے والی عورت کو نہ دی جائے۔ جگر اور گردوں کے مریضوں کو استعمال کیلئے احتیاط کی جائے۔

TETRACYCLINE (CAP.TETRACYCLINE 250,500mg) — ٹیٹرا سائیکلین

ٹیٹرا سائیکلین اپنے ہی نام سے مختلف کمپنیوں کی طرف سے کیپسول 250,500mg ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے۔ جو گرام مثبت اور گرام منفی بیکٹیریا کی انفیکشن کے پیش نظر بطور علاج استعمال کیا جاسکتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 250,500mg ملی گرام ہر چھ گھنٹے بعد بچوں کو آٹھ سال کی عمر سے زیادہ کیلئے 25-50mg/kg/day یعنی بالغوں کی نسبت نصف ڈوز دی جائے۔

OXYTETRACYCLINE (CAP.OXYTETRACYCLINE 250,500mg) — اوکسی ٹیٹرا سائیکلین

اوکسی ٹیٹرا سائیکلین بھی اپنے ہی نام سے مختلف کمپنیوں کی طرف سے کیپسول 250,500mg ملی گرام کی صورت میں دستیاب ہے۔

جو گرام مثبت اور گرام منفی کے بیکٹیریا کے خلاف موثر ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 250,500mg ملی گرام ہر چھ گھنٹے بعد بچوں کو جن کی عمر آٹھ سال سے زیادہ ہو بالغوں کی نسبت نصف خوراک ہر چھ گھنٹے بعد دی جائے۔

کلورومفینکال

CHLORMPHENICOL

CHLORMYCETIN (CHLORAMPHENICOL-CAP 250mg-SUSP 125mg/5ml-Inj. 1 Gm) کلورو مائی سٹین

کلورومائیسٹین (کلورومفینیکال) انٹی بائیوٹک کیپسول 250 ملی گرام شربت 125 ملی گرام اور ٹیکہ ایک گرام کی صورت میں دستیاب ہے انڈیکشن ٹائیفائیڈ۔ گردن توڑ بخار۔ سپٹی سیمیا' برونکائٹس۔ پیشاب کی تکالیف وغیرہ میں استعمال ہوتا ہے۔ مقدار خوراک ہر چھ گھنٹے بعد (دن میں چار مرتبہ) 50-100mg/kg/day چار منقسم خوراکوں میں ہر چھ گھنٹے بعد کے حساب سے نیونیٹ کو بذریعہ ٹیکہ یا بذریعہ دہن 6.25mg/kg/day چار مرتبہ مضر اثرات پیٹ کی خرابی۔ خون کے سرخ ذرات کا تباہ ہونا۔ چھوٹے بچوں میں ہڈیوں کے گودے میں خون کے ذرات کی تیاری میں کمی

KAYMYCETIN (CHLORAMPHENICOL SUSP- 125mg/5ml) کیمائی سٹین

کیمیائی سٹین (کلورم فینیکال) شربت کی صورت میں 125mg/5ml (چھوٹا چائے والا چمچ) کی صورت میں دستیاب ہے۔ یہ ٹائیفائیڈ۔ گردن توڑ بخار۔ جلدی اور پیشاب کی تکالیف۔ برونکائٹس کیلئے مفید ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 50-100mg/kg/day بچے 50mg/10g/day اور روزائیدہ 25mg/kg/day تمام چار برابر منقسم خوراکوں میں تقسیم کر کے ہر چھ گھنٹے بعد استعمال کروایا جاسکتا ہے۔ مضر اثرات۔ پیٹ کی خرابی۔ خون کے سرخ ذرات کا تباہ ہونا۔ چھوٹے بچوں کی ہڈیوں میں گودے میں سرخ ذرات کا نہ بننا وغیرہ

سفیلو سپورین

CEPHALOSPORINE

CECLOR(CEPHALOSPORIN-CAP 250mg, 500mg-SUSP 125,250mg/5ml-DROPS 50mg/ml) سیکلور

سیکلور (سفیلو سپورین) کیپسول 250,500mg شربت 125,250mg فی چمچ (5ml) اور قطرے 50mg/ml میں دستیاب ہے۔ انڈیکیشن نظام تنفس کی بیماریوں۔ اٹائٹس میڈیا۔ زخم ضربیں۔ جلد یا عضلات میں پیپ پڑھ جانا۔ اپریشن کے بعد زخم تمام انفیکشن Polymirobial Infection گائنی پرابلم (انفیکشن) کیلئے مفید ہے مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک کیپسول تین مرتبہ روزانہ (زیادہ سے زیادہ چار گرام روزانہ) بچوں کیلئے 20-40mg/kg/day تین برابر منقسم خوراکوں میں (زیادہ سے زیادہ ایک گرام روزانہ)

SEFSPAN (CEFIXIME CAP-400mg-SUSP 100mg/5ml) سفسپان

سفسپان (سیفیکسیم) سفیلو سپورین انٹی بائیوٹک گروپ سے منسلک ہے جو کیپسول 400 ملی گرام اور شربت 100 ملی گرام فی چمچ (پانچ ملی گرام) کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔ انڈیکیشن نظام تنفس کے بالائی اور زیریں حصہ کی انفیکشن۔ پیشاب کے راستے کی انفیکشن۔ مقدار خوراک ایک کیپسول روزانہ بچے 8mg/kg/daily روزانہ ایک بار۔ پیشگی احتیاط بوڑھے لوگ۔ حمل اور دودھ پلانے والی ماں مضر اثرات۔ دست متلی۔ سردرد۔ جلد پر سرخ دھبے وغیرہ۔

CEPOREX (CEPHALEXIN CAP 250,500mg-SYP 125,250mg/5ml- Drop-125mg/1.25mlg Inj-500mg) **سیپوریکس**

سیپوریکس (سیفلکسیم) سفیلوسپورین انٹی بائیوٹک گروپ سے متعلقہ ہے یہ کیپسول 250,500mg ملی گرام ٹیکہ 500mg ملی گرام وائل) (ساتھ 0.5% لگنوکین حل کرنے کیلئے تاکہ درد نہ ہو) شربت 125,250 ملی گرام فی چائے والا بڑھا چمچ (5 ملی لیٹر) قطرے 125mg ملی گرام فی 1.25 ملی لٹر میں دستیاب ہے انڈیکشن نظام تنفس کی انفیکشن۔ کان ناک گلے (ENT) کی انفیکشن جلد سافٹ ٹشو کی انفیکشن ہڈیوں کے متعلقہ انفیکشن۔ زنانہ تولیدی اعضاء کی انفیکشن۔ زنانہ امراض بچے کی پیدائش کے متعلقہ انفیکشن۔ دانوں کے متعلقہ انفیکشن۔ سوزاک (گنوریا) وغیرہ مقدار خوراک بذریعہ دہن 500mg ہر آٹھ گھنٹے بعد ٹیکہ IM 2-4gm/day دو سے چار خوراکوں میں روزانہ بچے بذریعہ دہن (ایک سال تک) 25-60mg/kg/day ایک سے دو سال 125-250mg دو مرتبہ روزانہ 3-6 سال کیلئے 250-500 ملی گرام تین مرتبہ روزانہ 7-12 سال کیلئے 500mg-1Gm دو مرتبہ شدید اور پرانی انفیکشن میں 100mg/kg/day یا چار گرام منقسم خوراکوں میں دیا جاسکتا ہے زیادہ سے زیادہ چار گرام روزانہ تک دیا جاسکتا ہے گردوں کی خرابی کی صورت میں دینے سے احتیاط کی جائے مضر اثرات پیٹ کی خرابی۔ جلد پر سرخ دھبے میڈیسن سے الرجی وغیرہ

CALAFORAN (CEFOTAXIME-INJ 250, 1GM PER VIAL) **ٹیکہ کلیفوران**

کلیفوران (سیفوٹاکسیم) سفیلوسپورین انٹی بائیوٹک گروپ سے متعلقہ ہے۔ انڈیکشن۔ گردن توڑ بخار۔ نمونیہ۔ سانس کے راستے کی انفیکشن۔ گردوں کان جلد کی انفیکشن۔ سوزاک جنسی تولیدی اعضاء کی انفیکشن۔ پیٹ کی انفیکشن۔ سیپٹی سیمیا۔ جسم پر حادثات ضربوں آپریشن کے زخم۔ ہڈیوں اور جوڑوں کی تکالیف۔ وغیرہ۔ مقدار خوراک ہر بارہ گھنٹے بعد (صبح شام) ایک سے دو گرام بذریعہ ورید یا عضلاتی ٹیکہ کی صورت میں۔ شدید انفیکشن میں 2-3 گرام ہر چھ سے آٹھ گھنٹے بعد روزانہ گنوریا کیلئے 5gm سنگل ڈوز کی صورت میں دیا جائے۔ حمل اور گردوں کی خرابی میں استعمال سے پرہیز کیا جائے۔ مضر اثرات میڈیسن سے الرجی کی علامات پیٹ کی خرابی۔ ٹیکہ لگنے کے مقام پر درد۔ وریدوں کی سوزش۔ جگر کے انزائم اور بلڈ یوریا میں اضافہ تھرمبو کولائٹس وغیرہ

FORTUM (CEFTAZIDIME-INJ 250mg-1gm. Iv-Im) **ٹیکہ فورٹم**

ٹیکہ فورٹم (سیفٹازیڈیم سفیلوسپورین گروپ سے متعلقہ صرف ٹیکہ کی صورت میں دستیاب ہے جسے ورید یا گوشت میں لگایا جاسکتا ہے۔ ٹیکہ بذریعہ ورید یا عضلاتی 2-3 مرتبہ روزانہ لگایا جاسکتا ہے۔ پیشگی احتیاط حمل۔ دودھ پلانے والی ماں۔ نوزائیدہ۔ پنسلین سے الرجی۔ گردوں کی خرابی کی صورت میں احتیاط کی جائے۔ مضر اثرات۔ میڈیسن سے الرجی۔ ٹیکہ لگنے کے مقام پر درد۔ سر درد غنودگی۔ پیٹ کی خرابی منہ کا ذائقہ ناخوشگوار۔ جلد پر سرخ دھبے وغیرہ

KEFLEX (EPHALEXIN-CAP 250mg-TAB 500mg-SYP 125mg/5ml-DROPS 100mg/ml) **کیفلیکس**

کیفلیکس (سیفلیکسین) سفیلوسپورین انٹی بائیوٹک گروپ سے متعلقہ جو مارکیٹ میں کیپسول 250mg ملی گرام۔ گولی 500mg ملی گرام۔ شربت 125mg/5ml فی چائے والا ل چھوٹا چمچ (5ml) اور قطرے 100mg ملی گرام فی ملی لٹر کے حساب سے دستیاب ہے نظام تنفس کی انفیکشن کان ناگ گلے ENT جلد سافٹ ٹشو کی انفیکشن۔ ہڈیوں کی انفیکشن گائنی اعضاء کی انفیکشن وغیرہ۔ مقدار خوراک 250-500 ملی گرام دو مرتبہ روزانہ بچوں کیلئے 25-50mg/kg/day منقسم خورکوں میں اوٹائٹس میڈیا میں 75-100mg/kg/day چار منقسم خوراکوں میں روزانہ کی ضرورت ہوگی۔

KEFZOL (CEPHAZOLINE -IN-250,500mg&1gm. IV-IM) **کیفزول ٹیکہ**

کیفزول (سیفازولین) سفیلوسپورین انٹی بائیوٹک کے متعلقہ صرف ٹیکہ کی صورت میں میسر ہونے والی میڈیسن ہے ٹیکہ 250 ملی

گرام ۔ 500 ملی گرام اور ایک گرام کی طاقت میں میسر ہے جسے وریدی یا گوشت میں تین بار روزانہ استعمال کیا جاسکتا ہے۔ انڈیکیشن پیشاب کے راستے کی انفیکشن ۔ سانس کے راستے کی انفیکشن پتے کے راستے کی انفیکشن جلد سافٹ ٹشو کی انفیکشن ہڈیوں اور جوڑوں کی انفیکشن اپریشن سے پہلے بعد اور دیگر زخموں اور چوٹوں کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ مقدار خواک ایک ٹیکہ تین مرتبہ روانہ بچوں کیلئے 25-50mg/kg/day تین سے چار منقسم خوراکوں میں ورید یا عضلاتی ٹیکہ۔ ایک ماہ کم عمر بچے کو نہ لگایا جائے پیشگی احتیاط گردوں کی خرابی ۔حمل دودھ پلانے کے دوران ۔ الرجی وغیرہ۔ مضر اثرات ٹیکہ لگنے کے مقام پر درد۔ پیٹ کی خرابی۔ دورے پڑنا جگر کے انزائم میں اضافہ۔ بلڈ یوریا میں اضافہ وغیرہ۔

PRECEF (CEFORANIDE-INJmg VIAL) IV-IM — پریسیف ٹیکہ

پریسیف (سیفو رانائیڈ) سفیلوسپورین گروپ کے متعلقہ انٹی بائیوٹک میڈیسن ہے جو صرف ٹیکہ 500mg ملی گرام کی صورت میں دستیاب ہے جسے وریدی یا عضلاتی لگایا جاسکتا ہے ہے۔ مقدار خوراک پانچ سو ملی گرام سے ایک گرام تک دو مرتبہ روانہ بچوں میں 20-40mg/kg/day دو منقسم خوراکوں میں استعمال کیا جاسکتا ہے۔

PROCLOR(CEFACLOR-CAP 250,500mg-SUSP125-250mg/5ml) — پرو کلور

پروکلور (سیفا کلور) سفیلوسپورین گروپ کی انٹی بائیوٹک میڈیسن سے تعلق رکھتی ہے جو کیپسول 250 اور 500 ملی گرام ۔ شربت 125 اور 250 ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (چائے والا چھوٹا چمچ) کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے ۔ یہ نظام تنفس کی بیماریاں RTI ناک کان گلے ENT کی بیماریاں جلد اور سافٹ ٹشو کی انفیکشن ۔ اوٹائٹس میڈیا۔ پیشاب کی تکالیف ۔ U.T.I میں استعمال کیا جاتا ہے مقدار خوراک 250 ملی گرام تین مرتبہ روزانہ جبکہ 500mg ملی گرام دو مرتبہ روزانہ استعمال ہوسکتی ہے بچوں کیلئے 20mg/kg/day دو سے تین برابر منقسم خوراکوں میں زیادہ سے زیادہ ایک گرام روزانہ تک دی جاسکتی ہے اوٹائٹس میڈیا کیلئے 40mg/kg/day روزانہ 2-3 منقسم خوراکوں میں دی جاسکتی ہے۔

PRONTOKEF (CEFOPERAZONE INJ. 0.5mg. 1gm) IM-IV — پرنٹو کیف

پرنٹو کیف (سیفو پیرازون) سفیلوسپورین انٹی بائیوٹک گروپ سے متعلقہ ہے یہ ٹیکوں نصف گرام اور ایک گرام کی صورت میں دستیاب ہے جسے وریدی یا عضلاتی لگایا جاسکتا ہے پرنٹو کیف گرام پازیٹو اور گرام نیگیٹو کے خلاف بہت مؤثر ہے۔ مقدار خوراک ایک ٹیکہ صبح شام وریدی یا گوشت میں لگائے جاتے ہیں ۔ پیشگی احتیاط امائنو گلائیکو سائڈز کے ساتھ شامل نہ کیا جائے۔ حمل۔ نوزائیدہ اور دودھ پلانے والی عورت کو نہ لگایا جائے۔ مضر اثرات الرجی۔ بلڈ کونٹ میں کمی ۔ ایل ایف ٹی میں اضافہ دست ۔ نرم پاخانے ٹیکہ لگنے کے مقام پر درد ہونا

ROCEPHIN (CFTRIAXONE INJ 250mg,500mg-1gm.2gm)IV-IM — رو سیفین ٹیکہ

روسیفین (سیفٹر یاکسون) سفیلوسپورین گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جو صرف ٹیکہ 250 گرام 500 ملی گرام ایک گرام اور 2 گرام کی طاقت میں میسر ہے جسے وریدی یا عضلاتی لگایا جاسکتا ہے۔ روسیفین rocephin گردن توڑ بخار ۔ حادثات ۔ لڑائی جھگڑے اپریشن کے بڑے زخم ۔ میجر اپریشن ۔ جلنے کے زیادہ بڑے زخم ۔ پیپ پڑی ہوئی زخم ۔ نظام تنفس کی بیماریاں RTI پیشاب کے استے کی بیماریاں UTI کان ناک گلے ENT کی انفیکشن جلد اور سافٹ ٹشو کی انفیکشن تولیدی اعضاء کی انفیکشن ۔ پیٹ کے متعلقہ بیماریاں ۔ ہڈیوں اور جوڑوں کی انفیکشن کیلئے استعمال کیا جاتا ہے ۔ مقدار خوراک ایک ٹیکہ روزانہ عضلاتی یا وریدی لگایا جاسکتا ہے۔ شدید انفیکشن کی صورت میں صبح شام بھی لگایا جاتا ہے بعض دفعہ نصف گرام صبح اور ایک گرام شام کو لگایا جاتا ہے لیکن عام طور پر روانہ ایک بار ہی استعمال ہوتا ہے بچوں کو 50-75mg/kg/day تو دو منقسم خواکوں میں لگایا جاتا ہے۔

VELOSEF (CEPHRADINE INJ 250,500mg,1gm-CAP 250,500mg SUSP 25,250 mg/5ml) ویلو سیف

ویلوسیف (سیفر اڈین) سفیلوسپورین گروپ سے متعلقہ انتی بائیوٹک ہے جو ٹیکہ 250 ملی گرام 500 ملی گرام اور ایک گرام۔ کیپسول 250 ملی گرام 500 ملی گرام شربت 125 ملی گرام 250 ملی گرام فی چمچ (پانچ ملی لٹر) کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے ٹیکہ وریدی یا عضلاتی لگایا جاسکتا ہے۔ فی چمچ (پانچ ملی لٹر9 کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے ٹیکہ وریدی یا عضلاتی لگایا جاسکتا ہے ویلوسیف Velosef نظام تنفس کی انفیکشن RTI پیشاب کے راستے کی انفیکشن UTI نظام انہضام GI کی انفیکشن جلد اور سافٹ ٹشو کی انفیکشن اوٹائٹس میڈیا۔ اپریشن کے زخم۔ سرجیکل پروسیجرز کیلئے مقدار خوراک ایک کیپسول یا ٹیکہ یا شربت کا چمچ تین بار (ہر آٹھ گھنٹے بعد) ۴ روزانہ بالغوں کیلئے 50-100mg/kg/day تین برابر خوراکوں میں بچوں کیلئے 25-50mg/kg/day تین برابر خوراکوں میں اوٹائٹس میڈیا کیلئے 75-100mg/kg/day منقسم خوراکوں میں روزانہ استعمال کروایا جاسکتا ہے۔

QUINOLONES کوئنولونز

کوئنولونز گروپ میں درج ذیل میڈیسن شامل ہیں

A پفلاکساسین PEFLOXACIN — B افلاکساسین OFLOXACIN

C نورفلاکساسین NORFLOXACIN — D سپروفلاکساسین CIPROFLOXACIN

E انوکساسین ENOXACIN — F نالیڈکسک ایسڈ NALIDIXIC ACID

CIPROXIN (CIPROFLOXACIN INJ.0.127gm 0.1gm-TAB 250mg) سپرا کسین

سپراکسین (سپروفلاکساسین) Quinolones گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک میڈیسن ہے یہ ٹیکے اور گولی 250 ملی گرام میں میسر ہے جب بیکٹر یا دوسرے بے اثر ہوں یہ بہت مؤثر ہے یہ یوٹی آئی۔ آر ٹی آئی۔ ای این ٹی۔ جی آئی ٹی کیلئے جلد سافٹ ٹشو انفیکشن کیلئے سوزاک ٹائیفائیڈ۔ ہڈیوں جوڑوں کی انفیکشن کیلئے مفید ہے مقدار خوراک بذریعہ دہن ایک گولی دو مرتبہ روزانہ گنوریا کیلئے 250 ملی گرام۔ ٹیکہ صبح شام۔ ڈرگ پیشگی خصوصی احتیاطیں حمل۔ دودھ پلانے والی عورت۔ گردوں کی خرابی اور گروئنگ اڈولسنٹ Growing Adolescent کو استعمال کیلئے احتیاط کرنی چاہیے۔ ڈرگ انٹرایکشن تھیوفائیلین تھویوفائی لین۔ مضر اثرات پیٹ کی خرابی۔ سر چکرانا۔ سر درد۔ تھکاوٹ۔ جلد پر سرخ دھبے وغیرہ

CIPRIN (CIPROLOXACIN -CAP 250,500mg) سپرین

سپرین (سپروفلاکساسین) کوئنولونز گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے۔ یہ کیپسول 250 ملی گرام اور 500 ملی گرام کی طاقت میں میسر ہیں۔ انڈیکشن ٹائیفائیڈ بخار۔ پیشاب کے راستے کی انفیکشن UTI سانس کے راستے کی انفیکشن RTI کان ناک گلے ENT کی انفیکشن پیٹ کے اندرونی اعضاء GI کی انفیکشن ہڈیوں اور جوڑوں کی انفیکشن۔ اپریشن ودیگر بڑے زخموں۔ سپٹک وونڈز۔ سپٹی سیمیا کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک ایک کیپسول دو مرتبہ (صبح شام) روزانہ پیشگی خصوصی احتیاط حمل۔ دودھ پلانے والی عوریں اور اڈویسنٹ کو استعمال سے پرہیز اور احتیاط کی جائے۔

NOROXIN (NORFLOXACIN -TAB 400mg) نوریکسین

نوریکسن (نورفلاکساسین ۹ کوئنولونز گروپ سے متعلقہ ہے جو صرف گولی 400 ملی گرام میں میسر ہے یہ میڈیسن پیشاب کے راستے کی انفیکشن UTI ٹائیفائیڈ اور پرانا ٹائیفائیڈ بخار اکیوٹ گیسٹرانٹرائٹس کیلئے استعمال ہوتی ہے مقدار خوراک ایک گولی صبح شام (ہر 12 گھنٹے بعد BD) ٹائیفائیڈ بخار میں تین مرتبہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد TDS) استعمال ہوتی ہے ممنوع بلوغت سے پہلے بچے۔ حمل۔ دودھ پلانے والی عورت۔ نورفلاکساسین سے الرجی کی صورت میں ممنوع ہے۔ خصوصی پیشگی احتیاطیں پانی کی کمی گردوں امپئر

منٹ شدید سورج کی روشنی اور الرجی کی صورت میں استعمال سے پرہیز کیا جائے۔ مضر اثرات متلی قے۔ کھجلی جسم پر سرخ دھبے سر درد وغیرہ

TARIVID (OFLOXACIN -TAB 200mg Inj 200mg/100ml Infusion) **ٹیریوڈ**

ٹیرویڈ (افلوکساسین) کوئنولونز گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جو گولی 200 ملی گرام اور ٹیکہ 200 ملی گرام فی 100 ملی لٹر انفیوژن کی صورت میں میسر ہے ٹیکہ وریدی ہی لگتا ہے انڈیکیشن نظام تنفس کے راستے کی انفیکشن RTI۔ گردوں اور پیشاب کے راستے کی انفیکشن UTI۔ کان ناک گلے ENT کی انفیکشن پیٹ کے خلا کی انفیکشن تولیدی اعضاء Genital organs کی انفیکشن جلد اور سافٹ ٹشو کی انفیکشن جسم پر اپریشن ودیگر زخم سرجیکل پروسیجرز پیپ پڑے ہوئے زخم سپٹی سیمیا کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔ مقدار خوراک ایک گولی ہر بارہ گھنٹے بعد BD ٹیکہ بذریعہ ورید ہر بارہ گھنٹے کے بعد BD ممنوع حاملہ اور دودھ پلانے والی عورت نشوونما کی عمر کے بچے۔ افلوکساسین سے الرجی وغیرہ میں استعمال ممنوع ہے پیشگی خصوصی احتیاطیں رینل امپیئر منٹ وغیرہ مضر اثرات متلی قے۔ سردرد۔ سر چکرانا۔ بلڈ پریشن کا کم ہونا۔ دست۔ بھوک کی کمی۔ ٹیکی کارڈیا۔ افلوکساسین سے الرجی کی علامات وغیرہ۔

کوٹرائی موکسازول
COTRIMOXAZOLE

COTRIMOXAZOLE (TRIMETHPORIM+SULPHAMETOXAZOLE) **کوٹرائی موکسازول**

کوٹرائی موکسازول (ٹرائی میتھو پرم + سلفا میتھا کسازول) انٹی بائیوٹک یعنی سلفا گروپ سلفونا مائیڈ سے تعلق رکھتی ہے کوٹرائی موکسازول میں ٹرائی میتھو پرم 80 ملی گرام اور سلفا میتھا کسازول 400 ملی گرام ہوتا ہے۔ ڈبل طاقت میں دونوں کی مقدار دگنی شامل ہوتی ہے جبکہ شربت میں ٹرائی میتھو پرم 40 ملی گرام اور سلفا میتھا کسازول 200 ملی گرام فی چائے والا چھوٹا چمچ (5ml ملی لٹر) ہوتا ہے انڈیکیشن کوٹرائی موکسازول سانس کے راستے کی بیماریاں RTI پیشاب کے راستے کی بیماریاں UTI پیٹ (گیسٹرو انٹسٹائنل GI) کی بیماریاں۔ ٹائیفائیڈ پیراٹائیفائیڈ۔ جلد اور سافٹ ٹشو انفیکشن۔ جسم پر زخم۔ پھوڑے پھنسیاں کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی صبح شام۔ بچوں کیلئے ایک چمچ صبح شام ممنوع شدید گردوں اور جگر پر اثرات حمل دودھ پلانے والی ماں۔ آٹھ ہفتے سے کم عمر اور پری میچور بچے کیلئے ممنوع ہے انٹرایکشن انٹی کوا گیولینٹ بذریعہ دہن۔ مضر اثرات متلی۔ قے۔ جسم پر سرخ دھبے۔ مائلڈ لیوکوپینیا۔

SEPTRAN (TRIMETHOPRIM+SULPHAMETHOXAZOLE. TAB-SUSP. INJ) **سپیٹران**

سپٹران (کوٹرائی موکسازول) گولی (سنگل ڈبل طاقت) شربت (سنگل ڈبل طاقت) اور ٹیکہ عضلاتی اور ڈرپ کے ذریعے لگانے کیلئے دستیاب ہے گولیوں کی نسبت شربت میں نصف طاقت شامل ہوتی ہے۔ جبکہ 3ml ملی لٹر عضلاتی ٹیکہ میں ٹرائی میتھو پرم 160 ملی گرام اور 800 ملی گرام سلفا میتھا کسازول شامل ہوتی ہے بذریعہ ڈرپ (انفیوژن) ٹیکہ میں ٹرائی میتھو پرم 80 ملی گرام اور سلفا میتھا کسازول 400 ملی گرام شامل ہوتا ہے وریدی ٹیکہ 5ml ملی لٹر میں ہوتا ہے۔ عضلاتی IM کی بجائے وریدی Infusion میں نصف طاقت ہوتی ہے گولی میں ٹرائی میتھو پرم 80 ملی گرام اور ڈبل میں 160 ملی گرام سلفا میتھا کسازول 400 ملی گرام اور ڈبل میں 800 ملی گرام شامل ہوتی ہے۔ ڈبل طاقت کو ڈی ایس DS کہتے ہیں انڈیکیشن پیشاب کے راستے کی انفیکشن دمہ کے علاوہ سانس کے راستے کی انفیکشن۔ تولیدی اعضاء کی انفیکشن۔ پیٹ کی بیماریاں بمع ٹائیفائیڈ۔ پیراٹائیفائیڈ۔ جلد اور سافٹ ٹشو انفیکشن جسم پر زخم۔ پھوڑے پھنسیاں۔ کان کا درد اوٹائٹس میڈیا۔ اسٹیو مائیلائٹس۔ کچھ پروٹوزوآل اور فنگل انفیکشن کیلئے استعمال

ہوتی ہے مقدار خوراک بذریعہ دہن ایک ہر 12 گھنٹے بعد BD (صبح شام) یا 10ml ملی لٹر ڈی ایس DS صبح شام بالغوں کیلئے ٹیکہ گوشت میں IM یا ڈرپ میں ڈالنے والا Infusion دومرتبہ (صبح شام) روزانہ بچوں کو 8 ہفتے سے کم عمر کو نہیں دینا چاہیے۔ دیگر بچوں کیلئے نصف سے ایک چمچ دومرتبہ روزانہ استعمال کروایا جاسکتا ہے ممنوع۔ نوزائیدہ بچے۔ حمل اور الرجی کی صورت میں استعمال ممنوع ہے پیشگی خصوصی احتیاطیں بچے کے دودھ پلانے کے دوران جب مریض لمبے عرصے سے میڈیسن کھا رہا ہو۔ گردے اور جگر کے فنکشن کو مونیٹر کرنا وغیرہ۔ مضر اثرات متلی قے۔ جسم پر سرخ دھبے۔ میڈیسن سے الرجی۔ ہیموٹولوجیکل تبدیلیاں وغیرہ۔

NICOTRIM (TRIMETHOPRIM+SULPHAMETHOXAZOLE-TAB.SUSP)

نیکوٹرم

نیکوٹرم (کوٹرائی موکسازول) انٹی بائیوٹک جو گولیوں اور شربت میں میسر ہے گولیاں سنگل اور ڈبل طاقت (فورٹ میں دستیاب ہیں۔ نیکوٹرم سلفو نامائیڈ گروپ سے متعلقہ ہے جس میں ٹرائی میتھو پرم اور سلفا میتھا کسازول شامل ہے انڈیکیشن دمہ ٹی بی کے علاوہ سانس کے راستے کی انفیکشن RTI تولیدی اعضاء کی انفیکشن پیشاب کے راستے کی انفیکشن UTI پیٹ (گیسٹرو انٹسٹائنل) کی بیماریاں بمع ٹائیفائیڈ پیراٹائیفائیڈ۔ جلد سافٹ ٹشو انفیکشن۔ زخم۔ پھوڑے پھنسیاں۔ اسٹیو مائی لائٹس وغیرہ مقدار خوراک ایک گولی یا 2 چمچ دومرتبہ BD (صبح شام) بالغوں کیلئے بچوں کیلئے ایک چمچ دومرتبہ BD روزانہ ممنوع گردوں اور جگر پر شدید اثرات حمل دودھ پلانے والی ماں پریمیچور اور نوزائیدہ بچے کو دینا ممنوع ہے چھوٹے بچے کو چھ ہفتے کی عمر تک نہیں دیا جاسکتا ہے۔

BIPRIM (TRIMETHOPRIM+SULPHMETHAXAZOLE-TAB-SUSP.)

بیپریم

بیپریم (کوٹرائی موکسازول) سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جو گولی اور شربت کی صورت میں میسر ہے انڈیکیشن پرم سانس کے راستے کی انفیکشن ماسوائے دمہ ٹی بی۔ پیشاب کے راستے کی انفیکشن۔ تولیدی اعضاء کی انفیکشن پیٹ میں انفیکشن بمع ٹائیفائیڈ۔ پیراٹائیفائیڈ۔ جلد اور سافٹ ٹشو کی انفیکشن۔ زخم (حادثات لڑائی۔ جلنا وغیرہ) اسٹیو مائی لائٹس۔ وغیرہ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک چائے والا چھوٹا چمچ دومرتبہ (24 گھنٹوں میں) روزانہ ممنوع چھ ہفتے سے کم عمر بچے پری میچور بچے۔ حمل دودھ پلانے پر عورت۔ گردوں اور جگر پر شدید اثرات وغیرہ۔

BACTRIM (TRIMETHOPRIM+SULPHAMETHAXAZOLE-TAB. SUSP)

بیکٹرم

بیکٹرم (کوٹرائی موکسازول) سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جو گولی اور شربت کی صورت میں دستیاب ہے گولی ڈبل طاقت میں بھی میسر ہے جسے فورٹ (بیکٹرم فورٹ) کہتے ہیں انڈیکیشن پیٹ کے متعلقہ بیماریاں بمع ٹائیفائیڈ پیراٹائیفائیڈ۔ پیشاب کے راستے کی بیماریاں UTI ٹی بی اور دمہ کے علاوہ سانس کے راستے کی بیماریاں RTI جلد اور سافٹ ٹشو کی انفیکشن جسم پر زخم پھوڑے پھنسیاں۔ اسٹیو مائی لائٹس۔ وغیرہ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی یا دو چمچ 10ml ہر بارہ گھنٹے بعد روزانہ بچوں کیلئے نصف سے ایک چمچ ہر بارہ گھنٹے بعد روزانہ ممنوع چھ ہفتے سے کم عمر کے نوزائیدہ بچے پری میچور بچے حمل۔ دودھ پلانے والی عورت۔ گردوں اور جگر پر شدید اثرات کے پیش نظر ممنوع ہے۔

ارتھرو مائی سین

ERYTHROMYCIN

ERYTHROMYCIN (ERTHROMYCIN TAB 250,500mg-SUSP 200mg/5ml)

ارتھرو مائی سین

ارتھرو مائی سین میکرو لائیڈز Macrolides گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جو گولی 250 ملی گرام اور 500 ملی گرام جبکہ شربت 200 ملی گرام فی چمچ (5ml) میں میسر ہے ارتھرو مائی سین بالائی اور زیریں نظام تنفس کی بیماریاں RTI پیشاب کے راستے کی بیماریاں UTI آتشک (سفلس) جلد اور سافٹ ٹشو انفیکشن۔ دیگر زخم۔ مقدار خوراک ایک گولی تین مرتبہ TDS (ہر آٹھ گھنٹے بعد) بچوں

کیلئے چار ماہ سے کم کیلئے۔ 50mg چار مرتبہ چار ماہ سے ایک سال کیلئے 100mg چار مرتبہ 1-6 سال کیلئے 300mg چار مرتبہ مضر اثرات متلی تے پیٹ میں مروڑ کھجلی۔ سرخ دھبے بھوک کی کمی نظام انہضام کی خرابی وغیرہ

ERYTHROCIN(ERYTHROMYCIN - TAB 100,250,500mg- InJ. 1gm-SYP. DROPS 200 mg/5ml) **ارتھروسین**

ارتھروسین (ارتھرومائی سین) میکرولائیڈز گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جو گولی۔ ٹیکہ شربت اور قطروں کی صورت میں دستیاب ہے گولی 250 ملی گرام 500 ملی گرام اور 100 ملی گرام میں میسر ہے ٹیکہ ایک گرام وائل میں میسر ہے۔ جبکہ شربت اور قطرے 200 ملی گرام فی چائے والا چھوٹا چمچ (5ml) کی طاقت میں دستیاب ہے ٹیکہ (وائل) بذریعہ انفیوژن ورید لگتا ہے۔ انڈیکیشن۔ ارتھرسین بالائی اور زیریں نظام تنفس کی بیماریاں RTI (ماسوائے دمہ اور ٹی بی) پیشاب کے راستے کی بیماریاں UTI سفلس (آتشک) جلد اور سافٹ ٹشو کی انفیکشن۔ دیگر جلدی زخم گلے پڑنا وغیرہ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 250 ملی گرام 4-3 مرتبہ اور 500 ملی گرام دو مرتبہ روزانہ UP To 2-4gms/day بچوں کیلئے چار ماہ سے کم عمر کیلئے 50mg تین سے چار مرتبہ چار ماہ سے ایک سال تک 100mg چار مرتبہ ایک سے چھ سال کیلئے 200mg تین سے چار مرتبہ چھ سے بارہ سال کیلئے 300mg تین سے چار مرتبہ ٹیکہ بالغوں اور بچوں کیلئے 15-20mg/kg/day ورید بذریعہ انفیوژن دیا جاسکتا ہے۔ مضر اثرات پیٹ میں مروڑ پیٹ کی خرابی۔ متلی۔ تے۔ کھجلی۔ سنائی دینے میں کمی۔ سرخ دھبے وغیرہ۔

PEDIAZOLE (ERYTHROMYCIN 200mg+ULFISOXAZOLE 600mg SUSP) **پیڈیازول**

پیڈیازول (ارتھرومائی سین 200 ملی گرام + سلفیسوکسازول 600 ملی گرام) میکرولائیڈ گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے۔ جو شربت کی صورت میں دستیاب ہے۔ انڈیکیشن بچوں میں نیا اوٹائٹس میڈیا سانس کی تکالیف برونکائٹس نمونیہ نزلہ زکام وغیرہ گلے پڑنا (ٹونسلائٹس) جلدی پھوڑے پھنسیاں وغیرہ مقدار خوراک اوٹائٹس میڈیا کیلئے 150mg/kg/da استعمال ہوتی ہے جو 8-15kg کیلئے 2-5 ملی لٹر۔ 16-23 کلوگرام کیلئے پانچ ملی لٹر۔ 24-44kg کیلئے 7.5 ملی لیٹر (ڈیڑھ چمچ) تمام بچوں کو دن میں 3-4 مرتبہ (ہر 6-8 گھنٹے بعد) تقریبا 10 دنوں تک استعمال کروایا جاتا ہے۔

LINCOCIN(LINCOMYCIN CAP 500mg-SYP 250mg/5ml - INJ 300mg/2ml) **لنکوسین**

لنکوسین (لنکومائی سین) میکرولائیڈز اینڈ الائیک Macrolides & Alike کے متعلقہ گروپ سے انٹی بائیوٹک ہے جو کیپسول 500 ملی گرام شربت 250 ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (فی چائے والا چھوٹا چمچ) ٹیکہ 300 ملی گرام فی دو ملی لٹر طاقت اور صورتوں میں میسر ہے انڈیکیشن دمہ ٹی بی کے علاوہ سانس کے بالائی اور زیریں حصہ کی انفیکشن جلد اور سافٹ ٹشو کی انفیکشن دیگر جسمانی زخم گرام پازیٹو کیلئے مؤثر ہے۔ مقدار خوراک ایک کیپسول 6-8 گھنٹے بعد بذریعہ دہن ٹیکہ وریدی 10-20mg فی کلوگرام 2-3 منقسم خوراکوں میں استعمال کیا جاتا ہے۔ مضر اثرات متلی۔ تے۔ دست۔ ٹیکہ لگنے کے مقام پر درد وغیرہ

KLARICID (CLARITHROMYCIN - TAB 250mg-SYP- 125mg/5ml) **کلیرسیڈ**

کلریسڈ (کلیری تھرومائی سین) براڈ سپیکٹرم انٹی بائیوٹک ہے جو گولی 250 ملی گرام اور شربت 125 ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (ایک چمچ) کی طاقت میں دستیاب ہے۔ انڈیکیشن دمہ اور ٹی بی کے علاوہ بالائی اور زیریں سانس کے راستے کی انفیکشن RTI جلد اور سافٹ ٹشو کی انفیکشن مائیکوبیکٹریم انفیکشن جسم پر دیگر زخم کیلئے استعمال ہوتی ہے مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی ہر بارہ گھنٹے بعد BD ایک سے دو ہفتے کیلئے حسب ضرورت روزانہ دوگنی مقدار بھی مائیکوبیکٹریم کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔ ممنوع میکرولائیڈز انٹی بائیوٹک سے حساسیت۔ حمل۔ دودھ پلانے والی عورت۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں گردوں اور جگر کی ایمپیئر منٹ (خرابی) ڈرگ انٹرایکشن تھیوفائیلین۔ کاربامیزیپین مضر اثرات۔ متلی۔ بدہضمی۔ پیٹ درد۔ دست سر درد۔ جلد پر سرخ دھبے۔ جگر کا انزائم میں اضافہ وغیرہ۔

RULID (ROXITHROMYCIN · TAB 100-150-300mg) **ریولڈ**

ریولڈ (روکسی تھرومائی سین) میکرولائیڈز Macrolides سے متعلقہ مئوثر انٹی بائیوٹک ہے جو گولی 100 ملی گرام 150 اور 300 ملی گرام کی صورت میں میسر ہے انڈیکیشن۔ کان ناک گلے کی انفیکشن۔ برنکو پلمونری انفیکشن۔ جلد کی انفیکشن۔ منیگو کوکل انفیکشن کیلئے استعمال کی جاتی ہے مقدار خوراک بالغوں کیلئے 150 ملی گرام دو بارہ (ایک گولی صبح شام) کھانے سے پہلے 300 ملی گرام روزانہ ایک بار۔ بچوں کیلئے 5-8mg/kg/day دو منقسم خوراکوں میں دی جائے۔ 40-24 کلوگرام بچے کیلئے 100 ملی گرام صبح شام استعمال کی جائے پیشگی خصوصی احتیاطیں۔ جگر پر اثرات۔ حمل۔ بچے کو دودھ پلانے والی عورت۔ مضر اثرات پیٹ میں گڑبڑ الرجی کی وجہ سے جلد پر الرجی کی علامات۔

امائنو گلائیکو سائڈز

AMINOGLYCOSIDES

CIDOMYCIN (GENTAMICIN SULPHATE INJ. 20mg, 80mg, 160mg/2ml) IV-IM **ٹیکہ سیڈو مائی سین**

سیڈومائی سین (جنٹامائی سین) امائنو گلائیکو سائیڈز کے گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جو صرف ٹیکہ کی صورت میں میسر ہے انڈیکشن پیشاب کے راستے کی تکالیف UTI چیسٹ انفیکشن۔ سپٹی سیمیا۔ بیکٹیریمیا۔ سرجیکل جلنے یا حادثاتی زخم وغیرہ کیلئے مئوثر ہے مقدار خوراک بالغوں کیلئے 3-5mg/kg/day عضلاتی IM یا وریدی IV ٹیکہ تین برابر منقسم (ہر آٹھ گھنٹے بعد TDS) خواکوں میں استعمال کیا جاتا ہے بچوں کیلئے عمر دو ہفتوں تک 3 mg/kg//day ہر بارہ گھنٹے بعد عمر 2-12 سال 2mg/kg/day تین مرتبہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد TDS) استعمال کیا جاسکتا ہے۔ پیشگی خصوصی احتیاطیں حمل گردوں اور ویسٹی بیولر کلی ایمپئر منٹ میں استعمال سے پرہیز کیا جائے۔

GENTICYN (GENTAMYCIN SULPHATE 40mg/1ml-80mg/2ml 20mg/2ml) **جنٹیسن**

جنٹی سین (جنٹامائی سین) امائنو گلائیکو سائیڈز کے گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جو ٹیکہ۔ آنکھوں کے قطرے اور مرہم کی صورت میں دستیاب ہے ٹیکہ Inj بذریعہ ورید IV اور عضلاتی IM لگایا جاتا ہے۔ انڈیکیشن پیشاب کے راستے کی تکالیف UTI نمونیہ برونکائٹس۔ بیکٹیریمیا۔ سپٹی سیمیا۔ ایریشن۔ جلنے و دیگر حادثاتی زخم وغیرہ۔ مقدار خوراک 60 کلوگرام سے زائد وزن کیلئے 80mg ہر آٹھ گھنٹے بعد 60TDS کلوگرام سے کم وزن کیلئے 60mg ہر آٹھ گھنٹے بعد TDS یہ وریدیا عضلاتی ٹیکہ استعمال کیا جاتا ہے بچوں کیلئے عمر بارہ سال تک 2mg/kg ہر آٹھ گھنٹے بعد۔ انفنٹ 3mg/kg بارہ گھنٹے بعد ٹیکہ لگایا جاسکتا ہے۔ پیشگی احتیاط حمل۔ پہلے الرجی کی شکائت۔ گردوں اور ویسٹی بیولر ایمپئر منٹ کے پیش نظر احتیاط کی جائے مضر اثرات نفروٹا کسیٹی۔ اوٹو کسی سیٹی وغیرہ

KANACILLIN (PENICILLIN-P+KANAMYCIN-PLAIN-OR-FORT) IM **کیناسیلین ٹیکہ**

کیناسیلین (پنسیلین + کیناسین) امائنو گلائیکو سائیڈز اور پنسیلین گروپ سے متعلقہ باہمی اشتراک انٹی بائیوٹک ہے جو صرف ٹیکہ کی صورت میں دستیاب ہے یہ ٹیکہ صرف عضلات IM لگتا ہے یہ براڈ سپیکٹرم انٹی بائیوٹک ہے اور بہت مئوثر ہے۔ ایک ٹیکہ روزانہ استعمال ہوتا ہے یہ ٹیکہ ٹیسٹ کرنے کے بعد ATD لگایا جاتا ہے۔ یہ نصف سے مکمل ٹیکہ انفیکشن کے کنٹرول کیلئے استعمال ہوتا ہے جو گرام پازیٹو اور نیگیٹو کے خلاف مئوثر ہے۔

KANACYN (KANAMYCIN SULPHATE 500mg&1gm) IM-BD- **کیناسین ٹیکہ**

کیناسین (کینامائی سین سلفیٹ) امائنو گلائیکو سائیڈز گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جو ٹیکہ کی صورت میں 500 ملی گرام اور ایک گرام کی صورت میں میسر ہے یہ ٹیکہ گرام پازیٹو اور گرام نیگیٹو کے خلاف مئوثر ہے اس لئے براڈ سپیکٹرم انٹی بائیوٹک ہے ٹیکہ ہر بارہ

گھنٹے بعد BD عضلات میں IM لگایا جاتا ہے یہ دستوں ۔ پیشاب کے راستے کی انفیکشن کیلئے بہت مؤثر ہے گنوریا (سوزاک) کیلئے دو گرام بیک وقت دونوں چوتڑ پر اور پھر ایک گرام روزانہ دو دنوں تک لگایا جاتا ہے

ٹیکہ کنٹریکس
KANTREX (KANAMYCIN - INJ 500mg-1gm vial) IM

کنٹریکس (کینامائی سین) ٹیکہ کی صورت میں امائنوگلائیکوسائیڈز گروپ سے متعلقہ براڈ سپیکٹرم انٹی بائیوٹک ہے جب گرام نیگٹو پر دوسرے انٹی بائیوٹک بے اثر ہو جائیں تو اس کا استعمال بہتر رہتا ہے۔ مقدار خوراک نئی انفیکشن کے لئے ایک گرام روزانہ 2-4 منقسم خوراکوں میں دیا جاتا ہے بچوں کیلئے 15mg/kg روزانہ گوشت میں 2-4 منقسم خوراکوں میں زیادہ سے زیادہ چھ دنوں تک استعمال کیا جاسکتا ہے۔ ممنوع حاملہ اور دودھ پلانے والی عورت۔

نیبسین ٹیکہ
NEBCIN (TOBRAMYCIN SULPHATE INJ-20mg, 80mg vial) IM-IV

نیبسین (ٹوبرامائی سین سلفیٹ) ٹیکہ کی صورت میں امائنوگلائیکوسائیڈ گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے انڈیکیشن سانس کی تکالیف (ماسوئے دمہ۔ ٹی بی) پیٹ کی بیماریاں۔ جلد اور سافٹ ٹشو انفیکسن۔ سرجری جلنے و دیگر حادثاتی زخم۔ سیپٹی سیمیا وغیرہ کی انفکشن (بیماری) سے صحت یابی کیلئے استعمال ہوتا ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے 2-5mg/kg/day تین سے چار منقسم خواکوں میں بذریعہ عضلاتی وریدی یا ڈرپ میں ڈال کر بچوں کیلئے 6-7.5mg/kg/day تین سے چار منقسم خوراکوں میں روزانہ استعمال کروائی جاسکتی ہے۔ ممنوع حمل اور اس میڈیسن سے الرجی۔

ٹیکہ ریفو باسین
REFOBACIN (GENTAMICIN SULPHATE-INJ 40mg/1ml-80mg/2ml)

ریفوباسین (جنٹامائی سین سلفیٹ) ٹیکہ کی صورت میں امائنوگلائیکوسائیڈز سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے انڈیکیشن پیشاب کے راستے کی انفیکشن UTI دوسرے آرگنز کی شدید انفیکشن اور جنٹاسین سے سینسی ٹیو Sensitive کیلئے مؤثر ہے مقدار خوراک [illegible] 5mg/kg/day [illegible] یا عضلاتی ٹیکہ کی صورت میں بچوں کیلئے Paediatrics کیلئے 6mg/kg/day 2-3 ٹیکوں کی صورت میں استعمال کروایا جاسکتا ہے۔

ٹرو بیسین
TROBICIN (SPECTINOMYCIN INJ 2 gm-400mg/ml) IM DEEP.

ٹروبی سین (سپیکٹینومائی سین) ٹیکہ کی صورت میں امائنوگلائیکوسائیڈ گروپ سے متعلقہ انٹی بائیوٹک ہے جسے گوشت میں IM گہرا کر کے لگایا جاتا ہے۔ انڈیکیشن سوزاک (گنوریا) بالغوں کیلئے 2 گرام ایک ہی دفعہ (سنگل ڈوز) عضلات میں IM لگایا جاتا ہے۔ پیچیدہ کیسوں میں چار گرام تک بھی عضلات میں لگایا جاسکتا ہے۔ خاص احتیاط۔ حمل مضر اثرات۔ متلی۔ بخار۔ کھجلی۔ سر چکرانا وغیرہ۔

پھپھوندی کش . انٹی فنگل ANTIFUNGALS (بذریعہ دہن)

گرائسوون ایف پی
GRISOVIN (GRISOFLAVIN - TAB 125mg-500mg)

گرائیسوون (گرائیسوٹول ون) گولی 125 ملی گرام اور 500 ملی گرام کی صورت میں پھپھوندی کش (انٹی فنگل) بذریعہ دہن Oral استعمال کرنے کیلئے میڈیسن ہے۔ انڈیکیشن جلد۔ ناخن۔ بال سر کی جلد کی فنگل انفیکشن کیلئے جب بیرونی طور پر انٹی فنگل کے استعمال سے ناکامی ہو جائے مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی دو مرتبہ روزانہ چار سے چھ ہفتوں کیلئے ٹیڈیا پیڈس (Tinea Pedis) اور انگونم Unguinum کیلئے ایک گرام روزانہ منقسم خوراکوں میں 4-6 ماہ کیلئے بچوں کیلئے 10mg/kg/day منقسم خوراکوں میں استعمال کروائی جاسکتی ہے ممنوع حمل اور جگر کی شدید تکلیف کے دوران انٹرایکشن باربیچوریٹ۔ بذریعہ دہن مانع حمل

۔الکوحل انٹی کوایگولینٹ کے ساتھ نہ دی جائیں۔ مضر اثرات پیٹ میں گڑبڑ۔سردرد۔غنودگی۔جلد پر سرخ دھبے۔نظر بند ہونا۔

LAMISIL (TERBINAFINE - TAB-125mg) لامیسیل

لامیسیل (ٹربینافین) گولی کی صورت میں 125 ملی گرام میں دستیاب ہے۔ جو جلد Skin اور ناخنوں Nails کی فنگل انفیکشن کے علاج کیلئے مؤثر ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کو ایک گولی دو مرتبہ BD روزانہ یا۔ 250 ملی گرام روزانہ ایک بار 2-4 ہفتوں کیلئے استعمال کروائی جاسکتی ہے۔ پیشگی احتیاط حمل دودھ پلانے والی عورت۔شدید گردوں یا جگر کی خرابی کی صورت میں استعمال کروائی جاسکتی ہے۔پیشگی احتیاط حمل۔دودھ پلانے والی عورت۔شدید گردوں یا جگر کی خرابی کی صورت میں استعمال سے احتیاط کی جائے۔ انٹرایکشن ریفمپی سین۔سیمیٹیڈین مضر اثرات پیٹ کی خرابی۔متلی۔پیٹ میں درد۔ پیٹ بھرا ہوا محسوس ہونا۔دست الرجی۔جلد پر سرخ دھبے۔کھجلی وغیرہ۔

NILSTAT (NYSTATIN DROPS-TABLET) نلسٹیٹ

نلسٹیٹ (نائسٹاٹین) قطروں اور گولیوں کی صورت میں دستیاب ہے۔ جو منہ انتڑیوں۔خوراک کی نالی میں کینڈائیڈ یاسس Candidiasis کی انفیکشن کیلئے مؤثر ہے مقدار خوراک بالغوں اور بچوں کیلئے۔1-2 گولیاں چار مرتبہ روزانہ ایک ہفتے سے دو ہفتے کیلئے سسپنشن 2ml چار مرتبہ روزانہ منہ کے اندر زبان کی مدد سے لگایا جائے نگلنے پر کوئی حرج نہیں ہے۔ مضر اثرت متلی۔قے۔ دست وغیرہ۔

ANTIMALARIALS انٹی ملیریل

DARAPRIM (PYRIMETHMINE TAB25mg) ڈاراپرم

ڈاراپرم (پائریمیتھامین) ملیریا کیلئے گولی 25 ملی گرام کی صورت میں دستیاب ہے اندیکیشن ملیریا بخار سے بچاؤ کیلئے حفظ ماتقدم کے طور Prophylaxis & suppression کیلئے بذریعہ دہن گولی کی صورت میں استعمال ہوتی ہے مقدار خوراک بالغوں اور بچوں کے لئے دس سال سے زائد عمر کیلئے ایک گولی۔ پانچ سے دس سال عمر کیلئے نصف گولی۔تمام کیلئے ہفتہ میں ایک بار استعمال کروائی جاتی ہے۔ پیشگی احتیاط حمل بچے کو دودھ پلانے والی عورت گردوں اور جگر کی ایمپئر منٹ کے پیش نظر استعمال کیلئے احتیاط کی جائے۔

BASOQUIN (AMODIAQUINE - TAB 150mg-SUSP 150mg/5ml) بیزوکوئین باسوکوئین

بیزوکوئین۔باسوکوئین (ایموڈایاکوئین) گولی 150 ملی گرام اور شربت 150mg/5ml فی پانچ ملی لٹر (چائے والا چھوٹا چمچ) کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے جو ملیریا علاج کیلئے مؤثر ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے چار گولیاں (600mg) اکٹھی ایک بار استعمال کروائی جاتی ہیں بچوں کیلئے (15 سال سے کم عمر) 10mg/kg یا 1-3 چمچ پہلے دن سنگل ڈوز پھر اگلے دن نصف ڈوز (5mg/kg) اگلے دو دن کیلئے۔

FANSIDAR(SULFADOXIN+PYRIMETHAMINE-TAB 500mg- SYP 500mg/5ml) فینسیڈار

فینسی ڈار (سلفاڈاکسین + پائریمیتھامین) ملیریا کے علاج اور بچاؤ کیلئے گولی اور شربت کی صورت میں دستیاب ہے گولی 500 ملی گرام سلفاڈوکسین اور 25 ملی گرام پائریمیتھیامین پر منحصر ہے جبکہ شربت 500 ملی گرام سلفاڈوکسین پر منحصر ہے مقدار خوراک بالغوں کیلئے ملیریا بخار کی صورت میں تین گولیاں یا 15ml ملی لٹر (تین چمچ) بیک وقت ایک دفعہ (سنگل ڈوز) ملیریا سے بچاؤ کیلئے ایک گولی یا ایک چمچ شربت (5ml) بچوں کیلئے چار سال سے کم عمر کیلئے نصف گولی یا نصف چمچ (2.5ml) چار سے آٹھ سال کیلئے ایک گولی یا پانچ ملی لٹر نو سے چودہ سال کیلئے ڈیڑھ سے دو گولیاں یا 7.5ml (ڈیڑھ چمچ) تمام بالغوں اور بچوں کیلئے ملیریا کی صورت میں ایک ہی دفعہ

خوراک (سنگل ڈوز) ہی استعمال کروائی جاتی ہے۔ ممنوع جگر اور گردوں کی خرابی۔ پہلے دو ماہ کے نوزائیدہ بچے حمل اور دودھ پلانے والی عورت مضر اثرات جلد پر خارش دھبے پیٹ میں بوجھل پن رات کو کھانے کی صورت میں نیند میں بار بار بیدار ہونا، متلی تے وغیرہ۔

ہالفان
HALFAN (HALOFANTRINE HCL TAB 250mg-SUSP100mg/5ml)

ہالفن (ہالوفنٹرین ہائیڈروکلورائیڈ) ملیریا بخار کیلئے مؤثر میڈیسن ہے جو پلازموڈیم فیلسی پرم اور پلازموڈیم وائیویکس کیلئے استعمال ہوتی ہے یہ گولی 250 ملی گرام اور شربت 150 ملی گرام فی چائے والا چھوٹا چمچ (5ml) کی طاقت اور صورت میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے کل چھ گولیاں ہوتی ہیں دو گولیاں ہر چھ گھنٹے کے وقفے سے استعمال بذریعہ دہن کی جاتی ہیں بچوں کیلئے جسمانی وزن/24mg/kg کے حساب سے استعمال کرتے ہیں۔ جسمانی وزن کے لحاظ سے 8mg/kg چھ گھنٹے بعد خوراک بنتی ہے ممنوع حمل اور بچے کو دودھ پلانے کے دوران مضر اثرات متلی۔ دست۔ پیٹ درد۔ خارش۔ جلد پر سرخ دھبے۔

ریسوچین
RESOCHIN (CHLOROQUINE PHOSPHATE 250mg+CHLOROQUINE BASE 150mg)

ریسوچین (کلوروکوئین فاسفیٹ) ملیریا علاج کیلئے گولی 150mg ملی گرام کی صورت میں میسر ہے انڈیکیشن ریسوچین ملیریا۔ جگر کا ایمیبا پھوڑا Amoebias جیارڈیاسس Giardiasis جوڑوں کا بخار Rheumatoid جوڑوں کی سوزش Arthritis چہرے پر کیل مہاسے Acne کیلئے استعمال ہوتی ہے مقدار خوراک پہلے چار گولیاں 600mg اکھٹی پھر چھ گھنٹے بعد دو گولیاں 300mg پھر اگلے دن ایک گولی صبح ایک رات کو دودنوں کیلئے اس طرح بالغوں کیلئے کل دس گولیاں 1500mg بچوں کیلئے 10mg/kg پہلی خوراک پھر چھ گھنٹے بعد 5mg/kg پھر 24 اور 48 گھنٹے بعد استعمال کروائی جاتی ہے۔ پیشگی احتیاط حمل۔ دودھ پلانے والی عورت۔ گردوں اور جگر کی ایمپئرمنٹ وغیرہ کروائی جاتی ہے مضر اثرات پیٹ میں بوجھل پن دباؤ۔ نظر کا دھندلانا۔ سر درد۔ گردوں کی خرابی۔ سورج کی روشنی میں جلد کا سرخ ہو جانا

نیواکوئین
NIVAQUINE-P. (CHLOROQUINE SULPHATE TAB 250mg Syp. 250mg/5ml)

نیواکوئین کلوروکوئین سلفیٹ ملیریا کے علاج اور بچاؤ کیلئے گولی 200 ملی گرام اور شربت 200mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (چائے والا چھوٹا چمچ) میں دستیاب ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ملیریا بخار کے علاج کیلئے پہلے چار گولیاں اکٹھی بطور سنگل ڈوز اس پہلی خوراک کے چار گھنٹے بعد دو گولیاں اکٹھی پھر اگلے دن ایک گولی اور ایک شام دونوں تک استعمال کرنی ہیں ملیریا بخار سے بچاؤ کیلئے دو گولیاں ہر ہفتے استعمال کی جاسکتی ہیں۔ بچوں کیلئے وزن کے لحاظ سے 10mg/kg پہلی خوراک پھر 5mg/kg چھ گھنٹے بعد پھر اتنی ہی خوراک 15mg/kg اگلے دو دنوں کیلئے نواکوئین کی بیس 150mg Base گرام گولی ہی ہوتی ہے اور شربت بھی 150mg/5ml ہی ہوتا ہے۔

پیٹ کے کیڑوں کیلئے
ANTHELMINTICS

ڈی ورم
DEWORM (MEBENDAZOLE TAB 100mg-SUSP 100mg/5ml)

ڈی ورم (میبنڈازول) گولی 100 ملی گرام اور شربت 100mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (چائے والا چھوٹا چمچ) میں دستیاب ہے یہ پیٹ کے تھریڈ ورم۔ وپ ورم۔ راؤنڈ ورم۔ پن ورم۔ ٹیپ ورم اور ہک ورم کے خاتمے کیلئے موثر ہے۔ مقدار خوراک راؤنڈ وپ اور ہک ورم کیلئے ایک گولی یا چمچ Tab 100mg-SUSP 100mg/ml دن میں دوبار (ہر بارہ گھنٹے بعد BD صبح شام) تین دنوں کیلئے پن ورم کیلئے ایک بار 100mg ممنوع حمل اور الرجی کی صورت میں استعمال ممنوع ہے مضر اثرات پیٹ کی خرابی نوٹ پیٹ کے کیڑوں کے خاتمے کیلئے دوبارہ 2-3 ہفتے بعد ڈوز دی جائے تاکہ انڈوں سے نکلنے والے بچے بھی مرجائیں۔

COMBANTRIN (PYRANEL PAMOATE TAB 250mg-SUSP 250mg/5ml) **کمبینٹرن**

کمبینٹرن (پائرنٹل پاموایٹ) پیٹ کے کیڑوں کے خاتمے کیلئے گولی 250 ملی گرام اور شربت 240mg/5ml ملی گرام فی چمچ میں میسر ہے۔ انڈیکیشن کمبینٹرن پن ورم۔ راؤنڈ ورم۔ ہک ورم۔ ٹریکو سٹرونگی لس۔ Trichostrongylus کولیو بریفورمس Colubriformis اور اورانٹالس Orientalis کے خاتمے کیلئے مؤثر ہے مقدار خوراک 10mg/kg/ جسمانی وزن کیلئے سنگل ڈوز (ایک ہی بار) 3-2 گولیاں یا 3-2 چمچ ایک بار استعمال کروایا جاتا ہے۔ پیشگی احتیاط حمل اور جگر کی خرابی میں احتیاط کی جائے۔ مضر اثرات سر درد۔ پیٹ کی خرابی۔ نیند کی کمی سر چکرانا۔ جلد پر سرخ نشان وغیرہ۔

KETRAX (LEVAMISOLE HCL TAB 40mg. SYP 40mg/5ml) **کیٹریکس**

کیٹریکس (لیوامیسول) پیٹ کے کیڑے الیومبریکوئیڈ۔ این۔ Alumbricoide-N امریکینس۔ اے۔ AMERICANUS-A ڈیوڈینیل۔ ای۔ E- Duodenale ورمی کولرس۔ ٹی۔ Vermicularis-T ٹریکیور۔ ایس Trichiura.S سٹر کورالس۔ ٹی Ster coralis.T اور کولیو بریفورمس Colubriformis کے خلاف مؤثر ہے مقدار خوراک نرم اور ہلکی غذا کے بعد سنگل ڈوز (صرف ایک دفعہ استعمال کیلئے) 16 سال یا زائد عمر کیلئے تین گولیاں یا 15ml (تین چمچ) پانچ سے پندرہ سال کیلئے دو گولیاں یا 10ml ایک سے چار سال کیلئے ایک گولی یا 5ml استعمال کروایا جاسکتا ہے ہک ورم کی شدید انفیکشن میں 7-1 دن بعد دوبارہ بھی دیا جاسکتا ہے حمل میں دینے سے پرہیز کیا جائے مضر اثرات متلی۔ قے۔ پیٹ کی خرابی درد۔ سر درد۔ سر کا بھاری محسوس ہونا۔

VERMOX (MEBENDAZOLE TAB 100mg-500mg-SUSP 100mg/5ml) **ورموکس**

ورموکس (میبنڈازول) پیٹ کے کیڑے ختم کرنے کیلئے گولی 100 ملی گرام اور 500 ملی گرام میں میسر ہے جبکہ شربت 100mg/5ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (ایک چمچ) میں دستیاب ہے انڈیکیشن ورموکس تھریڈ ورم۔ وپ ورم۔ راؤنڈ ورم۔ پن ورم۔ ٹیپ ورم۔ ہک ورم کے خاتمے کیلئے مؤثر ہے۔ مقدار خوراک 100mg صبح شام (ہر بارہ گھنٹے بعد BD) تین دن تک استعمال کروایا جاسکتا ہے۔ نوٹ پیٹ کے کیڑوں کے خاتمے کیلئے میڈیسن کھانے سے ایک سے دو ہفتے بعد دوبارہ ضرور استعمال کیا جائے تاکہ اس وقفے میں انڈوں سے نکلنے والے نئے کیڑے بھی مر جائیں۔ ممنوع حمل کے دوران۔ مضر اثرات پیٹ کی خرابی

ZENTEL (ALBENDAZOLE-TAB 200mg-SUSP. 200mg/5ml) **زینٹل**

زینٹل (البنڈازول) پیٹ کے کیڑوں کے خاتمے کیلئے گولی 200 ملی گرام اور شربت 200mg/5ml کی طاقت میں میسر ہے انڈیکیشن البنڈازول راؤنڈ ورم۔ ہک ورم۔ پن ورم۔ تھریڈ ورم۔ وپ ورم کیلئے مؤثر ہے۔ مقدار خوراک۔ بچوں اور بالغوں کیلئے جن کی عمر 2 سال سے زائد ہو 2 گولیاں یا 10ml (دو چمچ) سنگل خوراک کی صورت میں استعمال کروائی جاسکتی ہے تھریڈ ورم اور ٹیپ ورم انفیکشن Infestation کی صورت میں دو گولیاں یا 10ml (دو چمچ) روزانہ سنگل ڈوز (اکٹھی ایک بار) کی صورت میں تین دن تک استعمال کروایا جاسکتا ہے مشترکہ انفیسٹیشن کی صورت میں بمع اوپس Opis ورینی Viverrini سینی سس Siness کیلئے 400mg ملی گرام صبح شام BD برائے تین دن کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ بچوں کیلئے جن کی عمر ایک سے دو سال ہو ان کیلئے ایک گولی یا 5ml (ایک چمچ) سنگل ڈوز (ایک ہی بار) کی صورت میں استعمال کروایا جاسکتا ہے ممنوع۔ حمل۔ مضر اثرات۔ پیٹ میں بے آرامی۔ سر درد وغیرہ۔

ایمیبک پیچس کیلئے
AMOEBICIDALS

DEPENDAL-M (METRNIDAZOLE+FURAZOLIDONE-TAB-SUSP) **ڈیپنڈال۔ ایم**

ڈیپنڈال ایم (میٹرونیڈازول+فیورازولیڈین) جراثیمی پیچس اور ایمیبک پیچس کیلئے مؤثر ہے یہ گولی (میٹرونیڈازول 300 ملی گرام

+ فیورازولیڈین 100 ملی گرام) شربت (میٹرونیڈازول 75 ملی گرام + فیورازولیڈین 25 ملی گرام فی پانچ ملی لٹر) کی صورت میں دستیاب ہے انڈیکیشن دست اور تمام قسم کی پچس کیلئے مؤثر ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے ایک گولی یا 20ml (چار چمچ) دن میں تین مرتبہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد TDS) بچوں کیلئے ایک سے پانچ سال کیلئے چوتھائی گولی یا ایک چمچ 5ml شربت۔ پانچ سال یا زائد کیلئے نصف گولی یا 10ml (دو چمچ) تمام کیلئے تین مرتبہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد) روزانہ۔ ممنوع ایک سال سے کم عمر بچے۔ شدید جگر کی تکلیف وغیرہ۔ مضر اثرات پیٹ میں گڑبڑ جلد پر سرخ نشانات۔ سردرد۔ ناخوشگوار ذائقہ۔ پیشاب کی رنگت کا گہرا ہونا۔

فیسیجن

FASIGYN (TIMDAZOLE TAB300-500mg)

فیسچن (ٹینڈازول) گولی 300 ملی گرام اور 500 ملی گرام کی صورت میں میسر ہے جو دستوں کے علاج یا حفظ ماتقدم روک تھام کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک بالغوں کیلئے پہلے دن چار گولیاں پھر دو گولیاں روزانہ 5-6 دنوں کیلئے۔ بچاؤ کیلئے چار گولیاں سنگل ڈوز کی صورت میں حاملہ عورت اور دودھ پلانے والی عورت کو استعمال کروانے میں پرہیز کیا جائے۔ ڈرگ انٹرایکشن سمیٹیڈین الکوحل۔ بذریعہ دہن انٹی کوا یگولینٹ۔ فینوباربی ٹون۔ مضر اثرات۔ ذائقہ میں تبدیلی۔ پیٹ میں خرابی Upset کھجلی۔ لیوکوپینیا دماغ کے حصے سی این ایس کی خرابی وغیرہ۔

انٹا میزول

ENTAMIZOLE(TAB-DS.TAB.DILOXANIDE FUROATE 250/500mg-METRONIDAZOLE 200/400mg SUSP. PER 10ml DILOXANIDE FUROATE 250mg+METRONIDAZOLE 200mg)

انٹامیزول (ڈیلوکسانائیڈ + میٹرونیڈازول) کے باہمی اشتراک سے ایمیبک پچس کے علاج استعمال ہونے گولی (سنگل اور ڈبل طاقت) اور شربت کی صورت میں دستیاب ہے جو انٹ ایمیبا ہسٹو لائی ٹیکا Entamoeba Histolytyca اور جیارڈیاسس Giardiasis کے خلاف مؤثر ہے مقدار خوراک دو سادہ گولیاں یا ایک ڈی ایس گولی یا 10-20ml ملی لٹر تین مرتبہ روزانہ پانچ دن کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے بچوں کیلئے پانچ سے بارہ سال کیلئے نصف سے ایک گولی یا 5-10ml تین مرتبہ پانچ دن کیلئے ایک سے پانچ سال کیلئے 5ml تین دفعہ (ہر آٹھ گھنٹے بعد) روزانہ 5-10 دنوں کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے۔ حمل کے دوران دینے سے احتیاط کی جائے۔ مضر اثرات پیٹ میں خرابی۔ پیٹ میں تناؤ۔

فسیجن

Fasigyn (Tinidazole Tab 300mg-500mg)

فیسچن (ٹینڈازول) گولی 300 ملی گرام اور 500 ملی گرام کی طاقت میں دستیاب ہے جو Anaerobic Infection کے علاج اور بچاؤ کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ مقدار خوراک ابتدائی طور پر چار گولیاں پھر دو گولیاں روزانہ 5-6 دنوں کیلئے۔ بچاؤ کیلئے چار گولیاں سنگل ڈوز کی صورت میں استعمال کی جاسکتی ہیں حاملہ اور دودھ پلانے والی عورت کو استعمال سے پرہیز بہتر ہے ڈرگ انٹرایکشن سیمیٹیڈین۔ الکوحل۔ فینوباربی ٹون۔ بذریعہ دہن انٹی کوا یگولینٹ کے ساتھ ملا کر نہیں دینا چاہیے۔ مضر اثرات۔ ذائقہ میں تبدیلی۔ پیٹ میں خرابی Upset کھجلی۔ لیوکوپینا دماغ کے حصے سی این ایس میں خرابی وغیرہ۔

فلیجل

FLAGYL (METRONIDAZOLE TAB-200,400mg-SUSP 200mg/5ml. INJ 500mg/100ml)

فلیجل (میٹرونیڈازول) ایمیبائی پچسکیلئے مؤثر میڈیسن یہ جو گولی 200 ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (ایک چمچ) اور ٹیکہ (انفیوژن) 500mg/100ml ملی گرام فی 100 ملی لٹر کی صورت میں دستیاب ہے ٹیکہ وریدی IV لگایا جاتا ہے۔ مقدار خوراک۔ بالغوں کیلئے عموماً بذریعہ دہن۔ 200-400 ملی گرام (ایک گولی) تین مرتبہ روزانہ 5-7 دن کیلئے ٹیکہ بھی ہر آٹھ گھنٹے بعد بذریعہ ورید لگایا جاتا ہے فرج کی سوزش بوجہ ٹریکومونو ایسس Trichomonoasis کیلئے 200 ملی گرام ایک ہفتے کیلئے ایمیبیاسس Amoebiasis یا جگر کے پھوڑے Amoebic Liver Abcess کیلئے 400-800 ملی گرام تین مرتبہ روزانہ مسوڑوں کی سوزش Gingivitis کیلئے 200 ملی گرام تین بار روزانہ تین دن کیلئے بچوں کیلئے عموماً بذریعہ دہن یا ٹیکہ کی صورت میں 7.5mg/kg تین مرتبہ روزانہ شدید انٹمائنل

ایمیباسس یا ایمیبک لیور ابسس کی صورت میں 30-50mg/kg/day تین منقسم خوراکوں میں روزانہ دس دن کیلئے پیشگی احتیاط حاملہ اور دودھ پلانے والی عورت کو احتیاط سے استعمال کروائی بائے ڈرگ انٹرایکشن سمیٹیڈین۔الکوحل۔فینوباربی ٹون۔بذریعہ دہن انٹی کوایگولینٹ کے ساتھ ملا کر استعمال نہ کی جائیں۔ مضر اثرات ذائقہ میں تبدیلی پیٹ کی خرابی Upset کھجلی لیوکوپیپیا دماغ کے حصے سی این ایس میں خرابی انجیو آڈیما وغیرہ۔

SECNIDAL (TAB. SECNIDAZOLE) — سیکینڈال

سیکینڈال (سیکنیڈازول) گولی ایمبیک پیچس کیلئے سنگل ڈوز کی صورت میں 2 گولیاں صرف ایک بار بذریعہ دہن استعمال کی جاتی ہیں

TRIVIZOL (METRONIDAZOLE TAB 200mg) — ٹریویزول

ٹریویزول (میٹرونیڈازول) ایمیبک ڈسنٹری کیلئے مؤثر ہے جو گولی 200 ملی گرام میں میسر ہے مقدار خوراک ایک سے دو گولیاں تین مرتبہ روزانہ پانچ سے سات دنوں کیلئے بچوں کیلئے 7.5mg/kg تین مرتبہ TDS (ہر آٹھ گھنٹے بعد) روزانہ پیشگی احتیاط حمل اور دودھ پلانے کے دوران استعمال سے پرھیز کیا جائے ڈرگ انٹرایکشن فینوباربی ٹون۔الکوحل۔بذریعہ دہن انٹی کوایگولینٹ۔ معدے کی تیزابیت السر کے علاج کیلئے سمیٹیڈین کے ساتھ ملا کر دینے سے پرھیز کیا جائے۔ مضر اثرت پیٹ میں خرابی Upset کھجلی۔ذائقہ میں خرابی۔لیکوپیپیا۔سی این ایس میں خرابی۔انجیو آڈیما وغیرہ۔

ہیپناٹک۔ سیڈیٹو۔ انکزیولائٹک

HYPNOTICS-SEDATIVE-ANXIOLYTIC

ھیپاٹک۔سیڈیٹو۔انکزیولائٹک کیلئے درج ذیل کیمیکل نیم کے ساتھ ادویات استعمال ہوتی ہیں

- HYDROXYZINE
- CLOBAZAM
- PHENOTHIAZINE
- NIAPROZINE
- ALPRAZOLAM
- DIAZEPAM
- TRIFLUOPERAZINE
- BROMAZEPAM
- CHLORAL HYDRATE
- FLUPENTHIOXOL
- TRIFLUPERAZINE
- MEDAZEPAM
- KETAZOLAM
- PRAZEPAM
- BENZODIAZEPINES
- LORAZEPAM
- FLUPHENAZINE
- CHLORPROMAZINE HCL
- PHENOBARBITONE
- LORMETAZEPAM
- CLORAZEPATE POTASSIUM

XANAX (ALPRAZOLAM TAB. 0.25,0.5mg.1mg) — زینکس

زینکس (اپرازولام) بنزوڈایازیپائن Benzodiazepines گروپ سے تعلق رکھتی ہے جو گولی 0.25mg ملی گرام۔نصف ملی گرام اور ایک ملی گرام میں میسر ہے یہ ڈپریشن کی وجہ سے انکزائٹی کیلئے استعمال ہوتی ہے ایک گولی دن میں تین بار TDS استعمال کی جاسکتی ہے بوڑھوں کیلئے 0.5-0.75mg/day ملی گرام منقسم خوراکون میں روزانہ دی جاسکتی ہے گولی کھانے کے بعد ڈرائیونگ یا مشین چلانے سے پرھیز کیا جائے مضر اثرات معمولی سردرد۔غنودگی۔

VESTRAN (PRAZEAM 10mg TAB) — ویسٹران

ویسٹران (پیرازیپام) جو گولی 10mg ملی گرام کی صورت میں میسر ہے انکزائٹی۔ذہنی پریشان کی لئے ایک گولی تین مرتبہ روزانہ استعمال ہوتی ہے۔زیادہ سے زیادہ 160mg/day استعمال ہوسکتی ہے

VALIUM (DIAZEPAM-TAB 2mg,5mg-INJ.5mg/2ml) — ویلیم

ویلیم (ڈایازیپام) بنزوڈایازیپائن گروپ سے متعلقہ میڈیسن ہے جو گولی 2 ملی گرام 5 ملی گرام جبکہ ٹیکہ 5 ملی گرام فی دو ملی لٹر میں

دستیاب ہے ویلیم پریشانی ٹینشن۔انگزائٹی۔بچوں کا سوتے میں چلنا۔مسل سپازم۔مرگی دورے پڑنے کیلئے استعمال کیا جاسکتا ہے مقدار خوراک بالغوں کیلئے 5-20 ملی گرام روزانہ منقسم خوراکوں میں بذریعہ دہن استعمال کیا جاسکتا ہے سنگل ڈوز 10mg ملی گرام سے زیادہ نہیں ہونی چاہیے۔ٹیکہ عموماً 5-10mg عضلاتی یا وریدی لگایا جاتا ہے۔بوڑھوں کو بالغوں کی نسبت نصف ڈوز استعمال کروائی جاتی ہے بچوں کیلئے 0.1-0.25mg/kg/day استعمال کروائی جاسکتی ہے۔

FRISIUM (CLOBZAM-TAB 10mg) **فریزیم**

فریزیم ام (کلوبزام) نبزوڈایازیپائن گروپ سے متعلقہ مؤثر میڈیسن ہے جو انگزائٹی کیلئے بہت مفید ہے۔مقدار خوراک 20-30mg ملی گرام منقسم خوراکوں میں استعمال کی جاسکتی ہے رات کو سوتے وقت بھی استعمال ہوتی ہے۔بوڑھے اور تین سال سے زائد عمر کے بچوں کو بالغوں کی نسبت نصف خوراک دی جائے۔ممنوع 24 ہفتے سے سال تک بچوں کو استعمال کرنا ممنوع ہے پیشگی احتیاط سانس کی تکلیف۔حمل، دودھ پلانے والی عورت کو استعمال سے پرہیز کیا جائے ڈرگ انٹرایکشن الکوحل سی این ایس پر دباؤ ڈالنے والی مضر اثرات تھکاوٹ۔قبض۔منہ کی خشکی، متلی سر چکرانا۔بھوک کی کمی وغیرہ

LEXOTANIL (BROMAZEPAM-TAB 3mg,6mg) **لیگزوٹانل**

لیگزوٹانل (بروماز یپام) گولی 3 ملی گرام اور 6 ملی گرام میں میسر ہے جو ٹینشن۔انگزائٹی۔نیند کی کمی۔ذہنی پریشان۔کارڈیو ویسکولر کی خرابی جسمانی دیگر تکالیف کی وجہ سے پریشانی کیلئے مفید ہے۔مقدار خوراک نصف سے ایک گولی تین مرتبہ روزانہ شدید کیسوں میں 6-12 ملی گرام دو سے تین مرتبہ روزانہ استعمال ہوسکتی ہے۔

LARGECTIL (CHLORPROMAZINE HCL -TAB 20,25,50,100mg-INJ 25mg/ml SYP. 25mg/5ml) **لارجیکٹل**

لارجیکٹل (کلوروپرومازین) ٹیکہ 25mg/ml ملی گرام فی پانچ ملی لٹر (ایک چمچ) کی طاقتوں اور صورتوں میں دستیاب ہے انڈیکیشن۔قے۔سی این۔ایس کی خرابی۔مریض کو سکون دینے کی ضرورت۔ہائپوتھرمیا۔شائزوفرنیا۔ٹینشن۔ذہنی پریشانی کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔مقدر خوراک۔بذریعہ دہن 25mg تین بار روزانہ بتدریج گھٹاتے ہوئے 25 ملی گرم صرف روزانہ ایک بار دی جائے۔ٹیکہ عضلاتی IM لگایا جاتا ہے حسب ضرورت 6-8 گھنٹے بعد دہرایا جاسکتا ہے ٹیکہ 25 ملی گرام طاقت ہی میں ایک ملی لٹر اور دو ملی لٹر میں میسر ہوتا ہے۔ممنوع۔دو سال سے کم عمر بچے۔چھوٹے بچوں کے آپریشن۔مکمل بیہوشی (قوما) دماغ کے سی این ایس CNS حصے پر دباؤ پیشگی خصوصی احتیاط حمل۔دودھ پلانے والی عورت اور کالا موتیا میں لگانے سے پرہیز کیا جائے۔

OVULATION STIMULANT

CLOMID (CLOMIPHENE CITRATE TAB 50mg) **کلومڈ**

کلومڈ (کلومیفین) بانجھ پن کے علاج کے پیش نظر انڈے کو تحریک دے کر بیضہ دانی سے خارج ہونے کیلئے گولی 50 ملی گرام کی صورت میں میسر ہے۔انڈیکیشن انڈے کے اخراج میں کمی۔رکوٹ۔زیادہ لمبا وقفہ کی صورت میں انڈے کے اخراج کیلئے۔مقدار خوراک ایک گولی روزانہ حیض شروع ہونے کے پانچویں دن سے۔اگر انڈہ خارج نہ ہو تو ہر پریڈ کے بعد شروع ہونے کے پانچویں دن کھائی جائیں حتی کہ بیضہ دانی سے بیضہ خارج ہو جائے۔مقدار 200 ملی گرام روزانہ تک بڑھائی جاسکتی ہے۔ممنوع انڈومیٹریل کارسی نوما۔ھیپاٹک ایمپیر منٹ بیضہ دانی میں بڑی سسٹ۔نامعلوم وجوہات کی وجہ سے فرج سے جریان خون مضر اثرات نیند کی کمی بلڈ پریشر میں اضافہ۔نظر کا دھندلانہ۔متلی قے۔بیضہ دانی کا بڑھ جانا۔پیشاب کا زیادہ آنا۔جلد کا گرم ہو جانا۔سر بھاری محسوس ہونا۔

PROLIFEN (CLOMIPHENE CITRATE 50mg TAB) **پرو لیفین**

کلومینال (کلومیفین) بانجھ پن کے علاج کیلئے گولی کی صورت میں 50 ملی گرام میں میسر ہے کلومینال بانجھ پن علاج کیلئے انڈے کے اخراج کو جاری کرنا۔ بہت کم انڈے کا اخراج۔ بیضہ دانی کی کارکردگی کی ناکامی یا انڈے کے اخراج میں رکاوٹ کیلئے استعمال کی جاتی ہے مقدار خوراک حیض شروع ہونے کے پانچویں دن سے ایک روزانہ استعمال کی جائے ایک پیکٹ مکمل کھایا جائے اگر انڈے کا اخراج نہ ہو تو اگلے حیض شروع ہونے پر دوبارہ اس طرح میڈیسن کھائی جائے حتی کہ اووم (انڈہ) خارج ہونا شروع ہو جائے ممنوع نامعلوم وجوہات سے فرج سے جریان خون۔ انڈومیٹریل کارسی نوما۔ ھیپاٹک ایمپئر منٹ بیضہ دانی کی سسٹ مضر اثرات بلڈ پریشر میں اضافہ۔ متلی قے۔ پیشاب کا زیادہ آنا۔ جلد کا گرم ہونا۔ نیند میں کمی۔ نظر دھندلانہ وغیرہ

PHYSEX (CHORIONIC GONADOTROPIN HORMONE FROM PREGNANCYURINE INJ-1500IU-1300 IU) **فائی سیکس ٹیکہ**

فائی سیکس (کروریونک گوناڈوٹروپین ہارمون) ٹیکہ کی صورت میں 1500-IU اور 3000IU (انٹرنیشنل یونٹ) میں دستیاب ہے ٹیکہ عضلات میں (چوتڑ پر لگتا ہے۔ فائی سیکس عورت کے بانجھ پن کیلئے استعمال ہوتا ہے جب عورت کے حیض بند ہوں بلوغت کی علامات میں دیر ہو جائے حیض آنے سے پہلے ٹینشن وغیرہ فائی سیکس مردوں کیلئے بھی نامردی بلوغت میں رکاوٹ وغیرہ کیلئے استعمال ہوتا ہے پانچ ٹیکوں کا پیکٹ ہوتا ہے ایک ٹیکہ ہفتہ میں دو بار یا ایک دن چھوڑ کر لگایا جاتا ہے۔

PARLODEL (TAB. BROMOCRIPTINE 2.5mg) **پارلوڈل**

پارلوڈل (بروموکرپٹین) گولی 2.5 ملی گرام میں دستیاب ہے۔ بانجھ پن حیض کی خرابی چھاتی کے دودھ کی کمی بچے کی پیدائش کے بعد چھلے میں پستان میں انگور خمنٹ (تناؤ) پارکن سونزم کیلئے مفید ہیں مقدار خوراک ایک گولی روزانہ پیکٹ مضر اثرات پیٹ کی خرابی۔ تھکاوٹ۔ غنودگی سر کا بھاری ہونا منہ کا خشک ہونا۔ ٹانگوں میں کریمپس وغیرہ۔

ویجائنل انفیکشن

VIGINAL INFECTION

CANESTEN (VAGINAL TAB.CLOTRIMAZOLE 0.5mg) **کنیسٹن**

کنیسٹن (کلوٹریمازول) فرج میں استعمال ہونے کیلئے نصف گرام طاقت میں گولی کی صورت میں میسر ہے انڈیکیشن فرج کے اندر انفیکشن فنگس۔ انفیکشن کی وجہ سے لیکوریا وغیرہ طریقہ استعمال۔ رات کو سوتے وقت ایک گولی سنگل ڈوز کی صورت میں فرج میں گہرائی میں اپلیکیٹر (فرج میں سرنج نما گہرائی میں رکھنے والا آلہ) کی مدد سے رکھی جا سکتی ہے 0.5gm کی ایک گولی ایک بار رکھی جاتی جبکہ 0.1gm کی ایک گولی ایک ہفتے کیلئے ہر رات کو سوتے وقت فرج کے اندر استعمال کی جاتی ہے ممنوع اگر پہلے کلوٹریمازول سے الرجی ہو۔ مضر اثرت جلن کا احساس ہونا۔

GYNO-DAKTRAIN (VAGINAL CREAM-MICONAZOLE NITRATE 2%) **گائنو ڈیکٹارین**

گائنوڈیکٹارین (مائیکونازول) فرج میں استعمال ہونے کیلئے کریم کی صورت میں 2% طاقت میں میسر ہے انڈیکیشن بطور انٹی فنگل اور انٹی بیکٹیریل استعمال ہوتی ہے طریقہ استعمال کریم کے ساتھ ہی ملنے والے اپلیکیٹر کو بھر کر 2 بار فل بھر کر فرج کی گہرائی میں رات کو سوتے وقت سات لگاتار دنوں کیلئے استعمال کیا جائے۔ ساتھ خاوند کو بھی انفیکشن کے مکمل خاتمے کیلئے استعمال کرنی چاہیئے۔

MYCOSTATIN (NYSTATIN -TAB-100,000 UNITS) **مائیکو سٹاٹین**

مائیکوسٹاٹین (نسٹاٹین) فرج میں فنگل کے علاج کیلئے بطور انٹی فنگل گولی کی صورت میں میڈیسن ہے جو ولوا اور ویجائنل کنڈائیڈ

یاکسVulo-Vaginal candidiasis کیلئے مئوثر ہے طریقہ استعمال1-2 گولیاں رات کوفرج میں گہرائی میں رکھی جاتی ہیں کل 14 گولیاں استعمال کی جاتی ہیں حیض کے دوران بھی استعمال جاری رکھا جاتا ہے

میکسوجن MAXOGIN (VAGINAL TAB. NIMORAZOLE 250mg)

میکسوجن (نیمورازول) فرج میں استعمال کیلئے ٹرائیکوموسنسTrichomonas کے اثرات سے پہلے دن فرج کی سوزش کیلئے گولی کی صورت میں استعمال ہونے والی میڈیسن ہے طریقہ استعمال دو گولیاں صبح اور دو گولیاں رات کوسوتے وقت فرج میں گہرا کر کے رکھیں پھرایک گولی صبح ایک گولی رات کوسوتے وقت فرج میں گہرا کر کے رکھیں پھرایک گولی صبح ایک گولی رات کوسوتے وقت لگا تار متواتر چھ دنوں کیلئے استعمال کی جاتی ہے۔

پریمارین ویجائنل PREMARIN VAGINAL (CONJUGATED OESTROGEN 0.625 mg)

پریمارین (ایسٹروجن) فرج میں استعمال کیلئے کریمCream کی صورت میں 0.625 ملی گرام طاقت میں میسر ہے جواٹروفک ویجائنائٹس اٹروفک یورتھرائٹس کیلئے استعمال ہوتی ہے طریقہ استعمال فرج کے اندر اور باہر کریم استعمال کی جائے تین ہفتے تک علاج کیا جاتا ہے جس میں ایک ہفتے کا ریسٹ ہوتا ہے۔

لیبر انڈیوسر
LABOUR INDUCER

پریپیڈل PREPIDIL GEL(VAGINAL GEL 0.5mg DINOPROSTONE PER 2.5ml)

پریپیڈل (ڈینوپراسٹون) فرج میں استعمال کیلئے جیلGel کی صورت میں دستیاب ہے پیکنگ کے ساتھ ایک سرنج اور کیتھیٹر بھی بند ہوتا ہے جس کی مدد سے میڈیسن کو استعمال میں لایا جاتا ہے انڈیکیشن بچے کی پیدائش کے وقت بچے دانی کی گردن کونرم کرنے اور کھولنے کیلئے طریقہ استعمال میڈیسن کو ساتھ ملنے والی سرنج میں 2.5ml بھر کر کیتھیٹر (نالی) جو بھی میڈیسن کے ساتھ ہی ملتا ہے کی مدد سے بچے دانی کی گردن Endocervical پر استعمال کیا جائے جیلGel والی سرنج کو کمرے کے درجہ حرارت کے مطابق 30 منٹ تک گرم کرلیا جائے ممنوع پہلے بچے کی پیدائش بذریعہ اپریشن پہلے بچے دانی کا بڑا آپریشن۔ میجر ڈگری آف کفیلو پیلوک ڈسپورشن۔ سابقہ دقت سے پیدائش سابقہ بچے کی پیدائش سے اعضاء کوضرر پہنچنا۔ ممبرین کا پھٹا ہوا ہونا۔ بچے کا سر کی چوٹی Vertex کے بل پیدائش کی پوزیشن میں نہ ہونا۔ پہلے نامعلوم وجوہات کی بنا پر فرج سے حمل کے دوران جریان خون کی شکائت ہو۔ پہلے زیادہ بچے ہوں۔

پروسٹین PROSTIN E2 VIGINAL TAB (PROSTAGLANDIN-DINOPROSTONE 3mg)

پروسٹین (ڈینوپروسٹون) فرج میں استعمال کیلئے گولی 3 ملی گرام اور ٹیکہ پروسٹین ایف ٹو۔ الفا5mg ملی گرام فی ملی لٹر اور پانچ لٹر کی طاقت میں دستیاب ہے انڈیکیشن سنگل پریگننسی کی صورت میں بچے کی پیدائش کی ترغیب کیلئے فرج میں گولی استعمال کی جائے یا ٹیکہ استعمال میں لایا جائے۔ طریقہ استعمال ایک گولی فرج میں گہرائی میں بچے دانی کے منہ کے پچھلے محراب Posterior Fornix میں رکھی جائے اگر ضرورت ہو تو 6-8 گھنٹے بعد دوسرے گولی استعمال اسی طرح کی جاسکتی ہے 24 گھنٹوں کے دوران زیادہ سے زیادہ 6mg (دو گولیاں) استعمال کی جاسکتی ہیں۔ ممنوع چھ یا زائد بچے ممبرین کا پھٹ جانا پہلے بچے دانی کا اپریشن ہو چکا ہو۔ بچے کا سر چوٹی Vertex کے بل پیدائش کی پوزیشن میں نہ ہونا۔ سابقہ دقت سے بچے کی پیدائش کی رپورٹ۔ سابقہ بچے کی پیدائش کے دوران جنسی اعضاء کوضرر پہنچنے کی رپورٹ حمل کے دوران نامعلوم وجہ سے بلیڈنگ کی شکائت کیفیلو پیلوک ڈسپورشن کی صورت میں استعمال ممنوع ہے پیشگی خصوصی احتیاط مونیٹر کے ذریعے یوٹرائن اور بچے کے دل کی دھڑکن اور کارگردگی کونوٹ کرنا دمہ کالا

موتیا۔گردے۔جگراوردل کے کمپرومائزڈ فنکشن کے پیش نظر لگانے سے احتیاط کی جائے۔

سیکنڈری امینوریا

SECONDRY AMENORRHOEA

OESTROGEN & PROGESTERON COMBINATION

PENORIT (METHYLOESTRENOLONE 5mg+METHYLOESTRADIOL 0.3mg) **پینورٹ**

پنورٹ (ایسٹروجن) گلوی کی صورت میں رکھے ہوئے حیض لانے کیلئے بذریعہ دہن استعمال کیلئے میسر ہے طریقہ استعمال ایک گولی روزانہ لگاتار دو دن کیلئے ممنوع حمل کے دوران

GYNAECOSID (METHYLOESTRENOLONE 5mg+METHYLOESTRADIOL 0.3mg) **گائنی کوسڈ**

گائنی کوسڈ (میتھائل ایسٹریونولون+میتھائل ایسٹراڈیول) ایسٹروجن ہارمون کی صورت میں رکھے ہوئے حیض لانے کیلئے گولی کی صورت میں میسر ہے۔ طریقہ استعمال ایک گولی Tablet بذریعہ دہن روزانہ لگاتار دو دن کیلئے ممنوع حمل کے دوران استعمال ممنوع ہے۔

GEOGYNON (NORETHISTERONE ACETATE+ETHNYIOESTRADIOL) **جیو جائنون**

جیو جائنون (نوریٹ ہسٹیرون+اِتھینائل ایسٹرڈیول) ایسٹروجن ہارمون کی صورت میں رکھے ہوئے حیض لانے کیلئے گولی Tablet کی صورت میں میسر ہے طریقہ استعمال ایک گولی روزانہ بذریعہ دہن لگاتار دو دنوں کیلئے ممنوع حمل کے دوران استعمال ممنوع ہے۔

GYNORIT (NORETHISTERONE 10mg+ETHINYLESTRADIOL 0.25MG) **گائنورٹ**

گائنورٹ (نوریت ہسٹرون+اِتھینائل ایسٹرڈیول) ایسٹروجن ہارمون کیا گری کی صورت میں رکھے ہوئے حیض دوبارہ لانے کیلئے گولی Tablet بذریعہ دہن کی صورت میں میسر ہے طریقہ استعمال ایک گولی روزانہ بذریعہ دہن لگاتار دو دنوں کیلئے ممنوع حمل کے دوران۔

PROLUTON DEPOT(250mg HYDROXYPROGESTERONE) **ٹیکہ پرولیوٹن ڈیپوٹ**

ٹیکہ پرولیوٹن ڈیپوٹ (ہائیڈروکسی پروجیسٹرون) کی صورت میں میسر ہے جو ابتدائی یا ثانی رکے ہوئے حیض لانے کیلئے۔ بچے دانی سے بلیڈنگ روکنے بانجھ پن بوجہ کارپس لیوٹم کی کمی جیسی چوآل Habitual اور تھریٹینڈ Threatened ابارشن کیلئے استعمال ہوتا ہے۔

مقدار خوراک 250-500mg ملی گرام ٹیکہ ہر ہفتے۔

PROGYLUTON ( ) **پروجائیلیوٹن**

HORMONES
ہارمونز

ہارمون انڈوکرائن گلینڈ Endcrine Glands سے خارج ہونے والی رطوبت ہے۔ یہ آرگینک کمپاؤنڈ Organic Compound ہوتے ہیں ہو خون میں موجود اجزاء سے گلینڈ کے سیلز میں تیار ہوتی ہے۔ یہ زیادہ تر پروٹین سے حاصل ہوتے ہیں لیکن کچھ سٹیرائیڈ بھی ہیں۔ جس کو ڈاکٹر کلاڈ برمانے 1955 میں پیش کیا کہ جسم کے غدود کیمیائی رطوبت خارج کرتے ہیں اس خاص قسم کی رطوبت کو ہارمونز hormones کہتے ہیں۔ جو جسم کے مختلف حصوں میں پہنچ کر مختلف کام سرانجام دیتے ہیں اور اہم رول ادا کرتے ہیں ان غدودوں کی رطوبت براہ راست خون میں مل کر باقی حصوں کے مقام تک پہنچتی ہے۔ انڈوکرائین لگا تار رطوبت خارج کرتے ہیں لیکن ان کی مقدار میں جسم کی ضرورت کے مطابق کمی بیشی ہوتی رہتی ہے۔۔

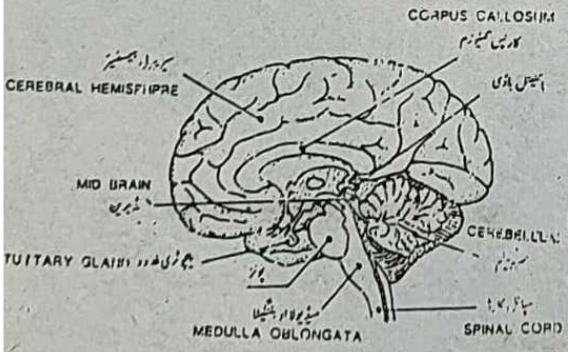
ہارمون پیدا کرنے والے غدودوں کے نام

- تھائرائیڈ گلینڈ THYROID GLANDS
- پیراتھائی رائیڈ گلینڈز PARATHYROID GLANDS
- پیچوٹری گلینڈز PITUITARY GLANDS
- سیکس ہارمونز SEX HORMONES
- پنکری یاز (لبلبہ) PANCREASE
- ایڈرینل گلینڈز ADRENAL GLANDS

اینڈرینل گلینڈز کی دو اقسام ہیں۔

1 ایڈرینل کارٹیکس ADRENAL CORTEX 2 ایڈرینل میڈولا ADRENAL MEDULLA

PITUITARY GLAND پیچوٹری گلینڈ



یہ گلینڈ دماغ میں اس کے نچلے حصے کی جانب واقع ہوتا ہے۔ یہ غدود دماغ کے نیچے Sphenoid Bone کی بلائی سطح کے اگلے نشیب میں ہوتا ہے۔ اس میں آگے اور پیچھے دو لوتھڑے ہوتے ہیں جن میں اگلا بڑا اور مستطیل نما ہوتا ہے۔ جبکہ پچھلا گول ہوتا ہے۔ یہ ہمارے جسم کا سب سے مشہور اور بقائے حیات کے لئے نہایت ضروری ہوتا ہے۔ جو کئی قسم کے ہارمونز کو پیدا کرتا ہے۔ جس کی وجہ سے دوسرے غدودوں کی کارکردگی پر بھی اثر انداز ہوتا ہے۔ لہٰذا اسے ماسٹر گلینڈ آف باڈی Master Gland of Body بھی کہا جاتا ہے۔ اس کے دو حصے ہیں۔ انٹریئر اور پوسٹریر ہیں۔

-1 انٹرنیر پیچوٹری ANTERIOR PITUITARY

پیچوٹری گلینڈ کا اگلا حصہ بڑا اور مستطیل نما ہوتا ہے۔اس حصہ کے ہارمونز کا تعلق جسم کی نشو ونما اور اعضائے تولید سے ہے۔چھوٹے حصوں میں اس کی زیادتی سے دیو قامت Gigantism پیدا ہوتا ہے۔یعنی ہڈیوں کے بڑھ جانے سے قد بہت لمبا ہوتا ہے اس ہارمونز کی کمی سے جسم بڑھنے سے رک جاتا ہے اگر یہ بچپن میں واقع ہوتو Imfatitism پیدا ہوتا ہے۔جس سے انسان کی حالت بڑی عمر میں بھی بچپن کی سی رہتی ہے۔اس میں مندرجہ ذیل ہارمونز کا اخراج ہوتا ہے۔

- گروتھ ہارمون GROWTH HORMONE جسم میں نشو ونما کا توازن برقرار رکھتا ہے۔
- تھائی ٹروفک ہارمون THYROTROPHIC HORMONE اے ٹی ایف ایس بھی Thyroid-Stimulating Hormone کہتے ہیں ایڈرینل گلینڈ کو تحریک دے کر اس سے ہارمون کا اخراج کراتا ہے۔
- ایڈرینوکارٹی کوٹرونک ہارمون ADRENOCORTICOTROPHIC HORMONE ایڈرینل گلینڈ کو تحریک دے کر اس سے ہارمون کا اخراج کراتا ہے۔
- لیکٹوجینک ہارمون LACTOGENIC HORMONE حمل کے اختتام پر چھاتیوں میں دودھ پیدا کرتا ہے۔
- گوناڈوٹروفک GANADOTROPHIC HORMONE حاملہ عورتوں میں اووری Ovary کے اندر کارپس لیوٹم Corpusluteum کو تشکیل دیتا ہے۔اور مردوں میں سکروٹم میں فوطوں کے اترنے کا باعث ہوتا ہے۔
- ایف ایس ایچ FOLLICLE STIMULATING HORMONE یہ عورتوں میں بیضہ دانی میں فولیکلز کے پختہ ہونے کو کنٹرول کرتا ہے جبکہ مردوں میں سپرم کی پیداوار کو کنٹرول کرتا ہے
- ایل ایچ LUTEINIZING HORMONE یہ اوری کی جسامت میں کارپس لیوٹم کے بننے کیلئے تبدیلی لاتا ہے چھاتی دودھ کیلئے تیار کرتا ہے۔مردوں میں ٹیسٹوسیٹرون کو کنٹرول کرنے کیلئے آئی سی ایس ایچ Interstitia Cell Stimulating Hormone بھی کہتے ہیں
- پرلیکٹین PROLACTIN HORMONE یہ کئی ہارمون میں سے ایک ہے جو چھاتی میں دودھ پیدا کرنے میں معاون ہوتا ہے

-2 پوسٹیرنیر پیچوٹری POSTERIOR PITUITARY

یہ دو قسم کے ہارمون خارج کرتا ہے۔

- ویسوپیریسن VASOPERSSIN
- آکسی ٹوسین OXYTOCIN

VASOPERESSIN **ویسو پیریسن**

یہ گردوں کے Tubules پر عمل کرتی ہے۔اور جسم سے پیشاب کی مقدار کے اخراج کا دارومدار اس پر ہے۔

OXYTOCINE آکسی ٹوسین

یہ ایک ہارمون ہے۔ جو دماغ میں موجود پیچوٹری گلینڈ سے حاصل ہوتا ہے۔ یہ ہارمون عورت کی بچے دانی کو سکیڑنے کے عمل میں مدد دیتا ہے۔ جب عورت کے بچہ کی پیدائش کا وقت قریب ہوتا ہے۔ اور درد شروع ہو جائے تو بچے کی پیدائش میں مدگار ثابت ہوتے ہیں۔ اس کے دو فوائد ہیں

- بچے کی پیدائش کا شروع ہونا INITIATION F LABOUR
- بچے کی پیدائش کے بعد جریان خون روکنا CONTROL OF POST PARTUM HAEMORHAGE

DOSE **مقدار خوراک**

بچے کی پیدائش شروع کرنے کے لئے 2-5 یونٹ ایک لیٹر ڈیکسٹروز واٹر میں ڈال کر آہستہ آہستہ وریدی دیا جائے۔ جبکہ بچے کی پیدائش کے بعد جریان خون کو روکنے کے لئے 2-5 یونٹ زیر جلد یا گوشت میں ٹیکے لگائے جاتے ہیں۔ Syntocinon is Synthetic Oxytocin

ERGOMETRINE ارگومیٹرین

یہ بھی آکسی ٹوسین کی طرح بچے دانی پر اثر کرنے والی میڈیسن ہے انجکشن ارگومیٹرین تقریباً 6-7 منٹ میں اثر انداز ہوتا ہے اسے عضلاتی اس وقت لگایا جاتا ہے جب بچے کا سر نظر آنے لگے ارگومیٹرین کو وریدی 0.25mg لگایا جا سکتا ہے یہ 45 سیکنڈ میں اثر انداز ہو جاتا ہے یہ اس وقت مفید رہتا ہے جب تیز کنٹریکشن کی ضرورت ہو۔ اس سے جریان خون روکنے میں بھی مدد ملتی ہے ارگومیٹرین وریدی کے صرف زیادہ سے زیادہ دو ٹیکے لگانے چاہیں۔ یہ سر درد Headache متلی Nausea، اور بلڈ پریشر میں اضافہ Hypertension کا باعث ہو سکتا ہے۔

DOSE **مقدار خوراک**

بذریعہ دہن 0.5-1mg عضلاتی ٹیکہ 0.2-0.5mg وریدی ٹیکہ 0.1-0.5 ملی گرام

THE MALE HORMONES مردانہ ہارمون

ہائپوتھیلمس (Hypothalamus) گوناڈوٹروفین (Gonadotrophin) پیدا کرتا ہے یہ انٹیریئر پیچوٹری گلینڈ کو تحریک دے کر ایف۔ ایس۔ ایچ (Follicle Stimulating Hormone) اور ایل۔ ایچ (Luteinising Hormone) پیدا کرتا ہے۔

ایف۔ ایچ۔ ایس (F.H.S) سیمنی فیرس ٹیوبولز (Semniferous Tububes) پر عمل کر کے سپرم Sperm تیار کرنے کے قابل بناتا ہے۔

لیوٹینزنگ ہارمون (L.H) انٹرسٹیشیل (Interstitial Cells) پر عمل کر کے ٹیسٹوسٹیرون (Testosterone) پیدا کرتے ہیں۔

(TESTOTERONE) **ٹیسٹوسٹیرون**

یہ مردانہ خصائل اور علامات پیدا کرنے والا ہارمون ہے جو مندرجہ ذیل افعال سرانجام دیتا ہے

- آواز میں زور اور بھاری پن پیدا ہونا
- اعضاء تناسل کی نشوونما (Growth of Genitalia) ہوتی ہے۔
- چہرے (Face) بغل (Axilla) اور چھاتی (Chest) پر بال اگتے ہیں۔
- پیٹ کے نیچے پیوبک (Pubic) پر بال اگنا۔

- ٹیسٹوسیٹرون(Testosterone Hormone) سیکنڈری سیکس کریکٹرسٹک (Seondary Sex Characteristics) مردانہ بلوغت کی خصوصیات ظاہر کرنے کا ذمہ دار ہے۔

THYROID GLAND تھائی رائیڈ گلینڈ

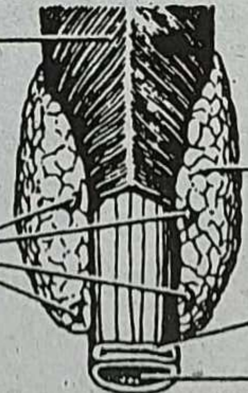
یہ غدود گردن میں ہوا کی نالی (Trachea) کے بالائی حصے کے سامنے واقع ہوتا ہے۔ دیکھنے سے بظاہر یہ ایک لوتھڑا معلوم ہوتا ہے۔ لیکن خوردبین کے ساتھ دیکھنے سے پتہ چلتا ہے۔ کہ اس کے اندر کئی چھوٹے چھوٹے خانے موجود ہیں۔ جن کے اندرونی خلیوں میں ایک گاڑھا مواد پرورش پاتا ہے۔ جسے (Colloid) کہتے ہیں۔ اس میں جو ہارمون ہوتا ہے۔ اس کو تھائی راکسین Thyroxine کہتے ہیں۔ اس میں آئیوڈین ہوتی ہے۔ تھائی راکسین ہارمونز Thyroxine Hormone مناسب جسمانی اور دماغی نشوونما کے لئے ضروری ہے۔ اس ہارمونز کی کمی سے مختلف بیماریاں پیدا ہوتی ہیں۔

-THE THYROID GLAND

PARATHYROID GLAND پیراتھائی رائیڈ گلینڈ

پیراتھائی رائیڈ گلینڈ تعداد میں چار ہیں۔ یہ تھائی رائیڈ Thyroid Gland کے پچھلی طرف جڑے ہوتے ہیں۔ تھائی رائیڈ گلینڈ کیساتھ پچھلی طرف دو اوپر اور دو نیچے پائے جاتے ہیں۔ ان غدودوں سے ایک خاص رطوبت پیرا تھائی ہارمونز Parathyhormons نکلتی ہے۔ جو ہمارے جسم میں کیلشیم کی مقدار کو کنٹرول کرتی ہے۔

بعض اوقات غدود زیادہ کام شروع کر دیتا ہے۔ جس سے خون میں کیلشیم کی مقدار بڑھ جاتی ہے۔ ہڈیوں سے کیلشیم کم ہو جاتی ہے۔ اور ہڈیاں کمزور ہو جاتی ہیں۔ اور ٹوٹ بھی جاتی ہیں۔ بعض اوقات اس غدود کا کام کمزور پڑ جاتا ہے۔ اور خون میں کیلشیم کی کمی ہو جاتی ہے۔ جس سے ''پٹھوں کا پھڑکنا'' بیماری ہو جاتی ہے۔



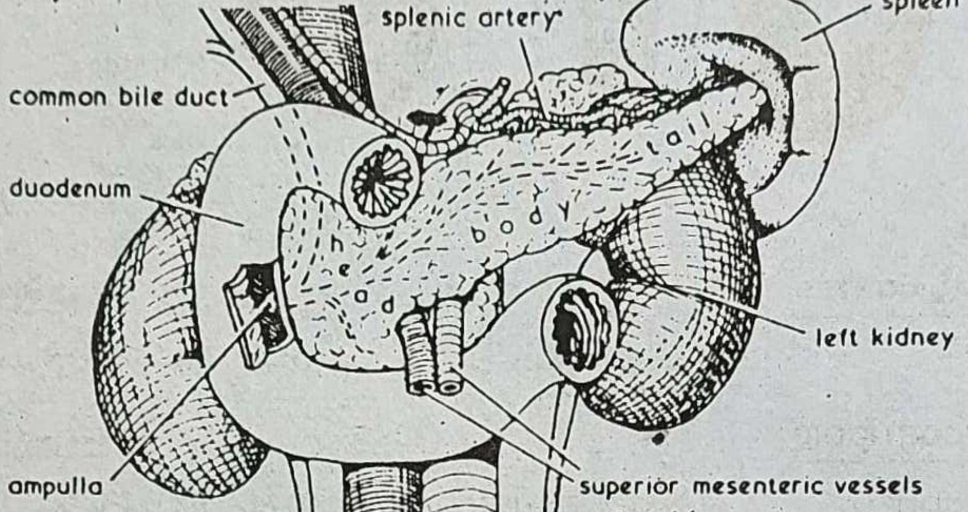
THE BACK OF THE OESOPHAGUS, SHOWING THE POSITION OF THE FOUR PARATHYROID GLANDS WHICH LIE *BEHIND* THE LOBES OF THE THYROID GLAND

PANCREAS پنکریاز

اس غدود سے خارج ہونے والی رطوبت کوانسولین Insuline کہتے ہیں۔ یہ غدود چھوٹی آنت کے خم میں واقع ہوتا ہے۔ جب تک یہ غدود صحیح کام کرے انسان شوگر جیسی موذی مرض سے بچا رہتا ہے۔ اس کے علاوہ اس سے ہارمون بھی پیدا ہوتے ہیں۔ جو Metabolism میں مددگار ثابت ہوتے ہیں۔

یہ جگراور عضلات میں شکر کو گلائی کوجن (Glycogen) کی صورت میں جمع کرنے کے کام آتی ہے۔

- پروٹین کو شکر میں تبدیل کرنے میں مدد دیتی ہے۔
- جگر میں موجود گلائی کوجن کو گلوکوز میں تبدیل کرتی ہے۔
- شکر کے استعمال کے لئے عضلات کو تیز کرتی ہے۔
- انسولین خلیات Cell کے اندر تک گلوکوز لے جانے میں مدد کرتی ہے۔



INSULINE انسولین

پنکریاز سے خارج ہونے والی رطوبت کوانسولین Insuline کہتے ہیں۔ یہ غدود چھوٹی آنت کے خم میں واقع ہوتا ہے۔ جب تک یہ غدود رطوبت کو خارج کرتا رہتا ہے۔ انسان شوگر جیسی موذی مرض سے بچا رہتا ہے۔ جب زندگی میں شوگر ہو جائے تو تمام زندگی مکمل شفاء نہیں ہوتی بلکہ ہمیشہ پرہیز اور ادویات کا استعمال کیا جاتا ہے۔ شوگر سے نظر۔ اعصاب اور گردوں پر اثر ہوتا ہے۔

اگر انسولین کی مقدار کم ہو جائے تو خون میں شکر کی مقدار بڑھ جائے گی اور پیشاب میں خارج ہونے لگتی ہے۔ یہ بیماری کرانک Chronic ہوتی چلی جاتی ہے۔ لگاتار مسلسل ادویات اور پرہیز کا استعمال کیا جاتا ہے۔ یہ بیماری کاربوہائیڈریٹ۔ پروٹین اور چربی کے میٹابولزم Metabolism میں خرابی پیدا کر دیتی ہے۔ شوگر کی بیماری میں بار بار پیشاب آتا ہے۔ پیاس زیادہ لگتی ہے۔ منہ خشک رہتا ہے۔ بینائی کمزور ہو جاتی ہے۔ اگر جسم پر کوئی چوٹ لگ جائے تو زخم جلدی ٹھیک نہیں ہوتا۔ بعض اوقات بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے۔ سانس گہری اور بدبودار ہوتی ہے۔ مریض شاک میں چلا جاتا ہے۔ اور پھر کوما Coma ہو جاتا ہے۔

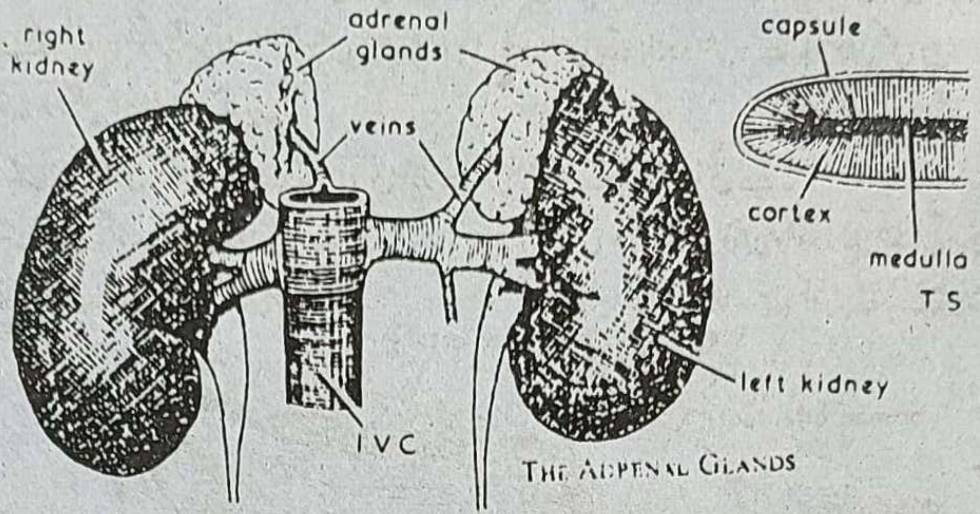
ACTION OF INSULIN انسولین کا عمل

- INCREASES THE ENTERY OF GLUCOSE INTO CELLS — خلیات کے اندر گلوکوز کے داخلے کو بڑھاتی ہے
- INCREASES UTILIZATION OF GLUCOSE — گلوکوز کے استعمال میں اضافہ کرتی ہے
- INCREASES SYNTHESIS OF GLYCOGEN AND PROTEINS — پروٹین اور گلائی کوجن میں اضافہ کرتی ہے
- DECREASES DESTRUCTION OF PROEIN, FAT AND GLYCOGEN — گلائی کوجن۔ فیٹ اور پروٹین کو ختم ہونے سے بچاتی ہے

ADRENAL GLAND ایڈرینل گلینڈ

یہ غدود دونوں گردوں کے اوپر والے سروں میں ٹوپیوں کی طرح واقع ہوتے ہیں ایڈرینل گلینڈ کے دو حصے ہیں۔

ADRENAL MEDULLA ایڈرنیل میڈولا ✪ ADRENAL CORTEX ایڈرنیل کارٹیکس ✪



THE ADRENAL GLANDS

ADRENAL CORTES — **ایڈرینل کارٹیکس**

اس کی رنگت زردی مائل ہوتی ہے یہ باہر والا حصہ ہوتا ہے۔اس میں تین قسم کے ہارمون نکلتے ہیں

GLUCOCORTICOID — **1 گلوکوکارٹی کوئیڈ**

- ✪ ہائیڈروکارٹی سون HYDROCORTISONE ✪ پریڈنی سون PREDNISONE
- ✪ ڈیکسامیتھاسون DEXAMETHASONE ✪ کارٹی سون CORTISONE
- ✪ پریڈنی سولان PREDNISOLONE ✪ بیٹامیتھاسون BETAMETHASONE

MINERAL CORTICOIDS — **2 منرل کارٹی کوئیڈز**

- ✪ ایلڈوسٹیرون ALDOSTERONE ✪ کارٹی کوسٹیرائیڈ CORTICOSTERONE

ADRENAL ANDOGENS — **3 ایڈرینل انڈروجنز**

- ✪ اڈروجنز ADROGENS ✪ اوسٹروجن/ایسٹروجن QESTROGEN
- ✪ پروجیسٹرون PROGESTRONE

ADRENAL MEDULLA — **ایڈرینل میڈولا**

یہ ایڈرنیل گلینڈ کا اندرونی حصہ ہے اس کی رنگت سرخی مائل ہے اس سے مندرجہ ذیل ہارمونز خارج ہوتے ہیں۔

- ✪ ایڈرینالین ADRENALINE ✪ نارایڈرینالین NORADRENALINE

ADRENALINE — **ایڈرینالین**

ایڈرینل میڈولا سے خارج ہونے والی رطوبت کو ایڈرینالین کہتے ہیں اس سے دل کی دھڑکن تیز ہوتی ہے بلڈ پریشر بڑھتا ہے۔ ہوا کی نالیاں پھیل جاتی ہیں اس کے اثر سے زائد پھیلنے والی خون کی نالیاں سکڑ جاتی ہیں۔

OESTROGEN HORMONE ایسٹروجن ھارمون

- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر بلوغت کی خصوصیات نمودار کرتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر بچے دانی اور پستانوں کا سائز بڑھتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر عورت کی جسامت اور شکل وصورت کا اظہار ہوتا ہے
- ایسٹروجنہارمون کے زیر اثر تولیدی اعضا میں بڑھوتری۔ اور اضافہ ہوتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر لڑکی کی بغلوں اور جنسی اعضا کے آس پاس بال اگتے ہیں
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر حیض کا دورانیہ مکمل ہوتا رہتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر انڈہ خارج ہوتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر حیض کا خون رکنے کے بعد اندرونی جھلی کی دوبارہ بحالی ہوتی ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر پستانوں میں دودھ پیدا ہوتا ہے
- ایسٹرون ہارمون کے زیر اثر ہی پروجسٹرون ہارمون اثر انداز ہوتا ہے

USES بطور علاج استعمالات

REPLACEMENT TAERAPY IN MENOPAUSAL SYNDROME	بندش حیض	A
SUPPRESSION OF LACTATION	دودھ میں کمی	B
ORAL CONTRACEPTION	بذریعہ دہن حمل روکنے کے لئے	C
FUNCTIONAL UTERINE BLEEDING	بچے دانی سے جریان خون	D
CARCINOMA OF PROSTATE	پراسٹیٹ کا کارسی نوما	E
CANCER OF BREAST, FIVE YEAR AFTER MENOPASUSE	چھاتی کا کینسر	F
SENILE OSTEOPOROSIS	سنائل اسیٹوپرسس	G
SENILE VAGINITIS AND VULVITIS	سنائل فرج اور ولوا کی سوزش	H

(BY OESTROGENS SYSTEMICALLY OR LOCALLY)

ADVERSE EFFECTS مضر اثرات

VOMITING	وومٹنگ (قے)	NAUSEA	نوزیا (متلی)
JAUNDICE	یرقان	CHANGES IN LIVER FUNCTION	جگر کی کارکردگی میں تبدیلی
HEADACHE	سردرد	DEPRESSION	ڈپریشن
THROMOBO-EMBOLISM	تھرومبوایمبولزم	WEIGHT GAIN	وزن میں اضافہ

CONTRA INDICATION ممنوع

A یرقان JAUNDICE B زیادہ بلڈ پریشر HYPERTENSION C THROMBOPHLEBITIS

PREPARATION OF OESTROGENS

- ایسٹراڈول OESTRADION یہ قدرتی ایسٹروجن کے بہت قریبی ہے اور بذریعہ ٹیکہ گوشت میں IM استعمال ہوتا ہے
- ایتھینائل ایسٹراڈول ETHINYL OESTRADIOL یہ گولی کی صورت میں بذریعہ دہن استعمال ہوتا ہے ایسٹراڈول کے مقابلے میں دیرپا اثرات رکھتا ہے
- ڈینوایسٹرول DIENOESTROL یہ سنتھیٹک ایسٹروجن ہے جو میتھالینوایسٹرل Methallenoestril اور کلوروٹرائی ایمپیسین Chlorotriamisene ہے

پروجسٹرون PROGESTERONE HORMONE

- پروجسٹرون ہارمون کے زیراثر بچے دانی کی اندرونی تہہ انڈومیٹریم کی ڈیویلپمنٹ ہوتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیراثر حمل ٹھہرنے کی صورت میں انڈومیٹریم بارآور بیضہ کو حاصل کرنے کیلئے تیار ہوتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیراثر بچے دانی زیادہ سکڑنے سے بچی رہتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیراثر بیضہ پہنچنے سے پہلے بچے دانی کو خون کی سپلائی بڑھ جاتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیراثر اووم خارج ہونے کی صورت میں بچے دانی کی تہہ میں تبدیلی ہوتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیراثر حمل ٹھہرنے کی صورت میں بچے دانی کی تہہ میں تبدیلی ہوتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیراثر حمل ٹھہرنے کے بعد بیماری لگنے سے حفاظت کیلئے لیسدار جھلی بنتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون ایسٹروجن ہارمون کے بغیر اثرانداز نہیں ہوتا ہے

بطور میڈیسن استعمالات USES

- A تھریٹنڈ ابارشن THREATENED ABORTION
- B انڈومیٹریوسس ENDOMETRIOSIS
- C حیض کا درد کے ساتھ آنا DYSMENORRHOEA
- D بذریعہ دہن حمل روکنے کے لئے ORAL CONTRACEPTION
- E بچے دانی سے جریان خون FUNCTIONAL UTERINE BLEEING
- F حیض کے دورانیہ کی خرابی MENSTRUAL ABNORMALITIES

مضر اثرات ADVERSE EFFECTS

- A وزن میں اضافہ WEIGHT GAIN
- B ڈپریشن DEPRESSION
- C سردرد HEADACHE
- D چہرے پر کیل مہاسے ANCE

PREPARATION OF PROGESTERONE

- پروجسٹرون PROGESTERONE یہ گوشت میں Habitaal Abortion IM کیلئے لگایا جاتا ہے
- ہائیڈروکسی پروجسٹرون ہیکسانوایٹ HYDROXYPROGESTERONE HEXANOATE یہ دیر تک اثر کرنے والا پروجسٹرون ہے اس کا ٹیکہ گوشت میں 250-500mg ہفتے وار لگایا جاتا ہے
- میڈروکسی پروجسٹرون MEDROXYPROGESTERONE ACETATE یہ بھی دیر تک اثر کرنے والا پروجسٹرون

		ہے اس کو بذریعہ ٹیکہ 50mg ہفتہ وار ہر دو ہفتے بعد لگایا جاتا ہے
✪ ہائیڈروجیسٹیرون	HYDROGESTERONE	یہ نہ ہی ایسٹروجینک اور نہ ہی انڈروجینک Androgenic اثرات رکھتا ہے بذریعہ دہن 20-5mg روزانہ
✪ نورتھنڈرون	NORETHINDRONE	یہ انڈروجینک اثرات بھی رکھتا ہے Tareatened Abortion میں استعمال کرنا چاہیے

کارٹی کوسٹیرائیڈز
CORTICOSTEROIDS

ایڈرینل کارٹیکس ہارمون
ADRENAL CORTEX HORMONES

ایڈرینل کارٹیکس زیادہ تر درج ذیل ہارمون خارج کرتا ہے

A ہائیڈروکارٹی سون HYDROCORTISON **B** ایلڈوسٹیرون ALDOSTERONE

ہائیڈروکارٹی سون
HYDROCORTISON

یہ زیادہ تر گلوکوکارٹی کوئیڈ Blucocorticoid اثرات رکھتا ہے جبکہ منرلوکورٹی کائیڈ Mineralocorticoid پر کمزور عمل ہے

ایلڈوسٹیرون
ALDOSTERONE

اس کے کاربوہائیڈریٹ Carbohydrate ' پروٹین Proteins اور فیٹ Fat کے میٹابولزم Metbolism پر اثرات گلوکوکارٹی کوئیڈ ایکٹیویٹی Glucocorticoid Activity کے عمل میں آنے سے ہوتے ہے گردوں کی طرف سے سوڈیم کی بندش اور پوٹاشیم کے ضائع ہونے سے Mineralocorticoid Activity کے عمل میں آنے سے ہوتی ہے اے سی ٹی ایچ Adrenocorticotrophic Hormone جو پیچوٹری کے سامنے Anterior Pituitory سے خارج ہوتا ہے ہائیڈروکارٹی سون کے بننے اور خارج ہونے کو کنٹرول کرتا ہے

گلوکو کارٹی کوئیڈز GLUCOCORTICOIDS

استعمالات
USES

1	ریوماٹائیڈ ارتھرائٹس REHUMATOID ARTHRITIS	2	رایومیٹک فیور	RHEUMATIC FEVER	
3	برونکیل استھما BRONCHIAL ASTHMA	4	نمونیہ	PNEUMONIA	
5	السریٹوکولائٹس ULCERATIVE COLITIS	6	کرونک هیپاٹائٹس	CHRONIC ACTIVE HEPATITIS	
7	کراؤہن ڈزیز CROHN'S DISEASE	8	ارتھیماٹوسس	SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSIS	
9	اکیوٹ اینافائیلیکسس ACUTE ANAPHYLAXIS	10	تھرومبوسائٹوپیا	IDIOPATHIC THROMBOCYTOPENIA	
11	پولی آرٹریٹس نوڈوسا POLYARTERITIS NODOSA	12	نیفروٹک سنڈروم	NEPHROTIC SYNDROME	
13	سرکائیڈوسس SARCOIDOSIS	14	آٹوامیون ہیمولائٹک انیمیا	AUTOIMMUNE HAEMOLYTIC ANAEMIA	
15	لمفائیڈ لیوکیمیا LYMPHOID LEUKAEMIA	16	لمفوما	LYMPHOMA	

17 LOCALLY FOR ECZEMA, PSOARIASIS, HAY FEVER, IRITIS, OSTEOARTHRITIC JOINTS

AS REPLACEMENT THERAPY IN ADDISON'S DISEAS AND ADRENAL CRISIS 18

ADVERSE EFFECTS — مضر اثرات

- بلڈ پریشر میں اضافہ HYPERTENSION
- پوٹاشیم ضائع ہونا POTASSIUM LOSS
- OSTEOPROSIS TO VERTEBRAL COLLAPSE IN ELDERLY
- چربی کے جمع ہونے میں خرابی منہ چاند جیسا کولہا اور پیٹ بڑھا ہوا ہونا
- ڈپریشن DEPRESSION
- بچوں کی نشوونما میں کمی SUPPRESSION OF GROWTH OF CHILDREN
- SODIUM AND WATER RETENTION سوڈیم اینڈ واٹر ریٹنشن
- MUSCLE WEAKNESS عضلاتی کمزوری
- DIABETES MELLITUS ڈایابیٹیز میلائٹس
- MENTAL DISTURBANCE ذہنی خرابی
- PEPTIC ULCER معدے کا السر جریان خون اور سوراخ ہو جانا

INSTRUCTION FOR PATIENTS ON STEROID TREATMENT — سٹیرائیڈ کے مریضوں کے لئے ہدایات

- سٹیرائیڈ پر منحصر علاج یک لخت بند نہیں کرنا چاہیے۔ بیماری کا شدید حملہ دوبارہ ہوسکتا ہے۔ گردوں کی ایڈرینل کی کمی کی علامات ہوسکتی ہیں۔ سٹیرائیڈ بند کرنے کے مسائل سے بچنے کے لئے بتدریج مقدار آہستہ آہستہ گھٹا کر بند کیا جائے
- حادثات۔ اپریشن (ایمرجنسی یا دیگر) بخار کی وجہ سے بیماری۔ ڈائریا اور قے میں سٹیرائیڈ کا استعمال لازمی جاری رکھا جائے
- جب مریض سٹیرائیڈ استعمال کر رہا ہو تو دوران علاج اسے ڈاکٹر اور طبی معاونین کو آگاہ کرنا چاہیے کہ وہ سٹیرائیڈ لے رہا ہے
- جب مریض علاج بند کر دے اور دوبارہ کبھی کوئی تکلیف ہو تو اسے اپنے معالج۔ ڈاکٹر۔ نرسنگ اور طبی معاونین کو ماضی میں سٹیرائیڈ ادویات کے استعمال کے بارے میں آگاہ کر دینا چاہیے

CLASSIFICATION OF GLUCOCORTI COIDS

1. قدرتی وقوع پذیر NATURALLY OCCURING — مثلاً ہائیڈروکارٹی سون Hydrocortisone، کارٹی سون Cortisone
2. SYNTHETICS USED SYSTEMICALLY — مثلاً پریڈنی سون Prednisone، پریڈنی سولون Prednisolone، میتھائل پریڈنی سولون Methil-prednisolone، بیٹا میتھا سون Betamethasone، ڈیکسا میتھا سون Dexamethsone
3. SYNTHETICS USED TOPICALLY — مثلاً ٹرائی ایمسی نولون Triamcinolone، فلوکورٹولون Fluocortolone، فلوسی نولون Fluocinolone اور بیکلو میتھا سون Beclomethasone

ACCORDING TO DURATION OF ACTION — اثر کرنے کی مدت کا دورانیہ

- کم مدت کے لئے اثر کرنے والی SHORT ACTING — (بارہ گھنٹے یا کم) مثلاً ہائیڈروکارٹی سون Hydrocortisone اور کارٹی سون Cortisone
- درمیانی مدت کیلئے اثر کرنے والی INTERMEDIATE ACTING — (بارہ سے چوبیس گھنٹے) پریڈنی سون Prednisone، پریڈنی سولون Prednisolone میتھائل پریڈنی سولون Methylprednisolone ٹرائی ایمسی نولون Triamcinolone

عام استعمال ہونے والے کارٹی کوسٹیرائیڈز
COMMONLY USED CORTICOSTEROIDS

بیٹا میتھا سون
BETAMETHASONE

اس کی عام پراڈکٹ بٹنیلان Betnelan ہے یہ سوزش Inflammatory ‘الرجی کی تکلیف Allergic Disorders اور سیریبرل آڈیما Cerebral Oedema کیلئے استعمال ہوتی ہے یہ لمبے عرصے تک اثر انداز ہوتی ہے بیٹا میتھا سون سوڈیم فاسفیٹ کو بذریعہ دہن‘ عضلاتی ٹیکہ۔ وریدی ٹیکہ اور بذریعہ انفیوژن استعمال کیا جاتا ہے بیٹا میتھا سون ویلیریٹ (بیٹنوویٹ Betnovate) جلدی امراض کے لئے بیرونی طرف استعمال کیا جاتا ہے

ہائیڈروکارٹی سون
HYDRO CORTISONE

یہ گلوکوسٹیرائیڈ کی نیچرل سب سے اہم ہے جسے علاج میں کمی کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔اسے شاک Shock‘ الرجی Allergy سوزش Inflammation کیلئے اور Adrenocorticoid کی کمی کے لئے استعمال ہوتا ہے یہ کم مدت کے لئے اثر کرنے والی میڈیسن ہے یہ بذریعہ ٹیکہ۔ بذریعہ دہن اور بیرونی طرف بھی استعمال ہوتا ہے ہائیڈروکارٹی سون سوڈیم فاسفیٹ اور ہائیڈروکارٹی سون سوڈیم سیکسینیٹ (سولوکارٹف Solucortef) کو عضلاتی یا وریدی استعمال کیا جاتا ہے۔ ہائیڈروکارٹی سون المکمنٹ‘ آنکھوں کے قطرے میں بھی میسر ہے ہائیڈروکارٹی سون ایسی ٹیٹ Hydrocortisone کے ٹیکے کو جوڑوں Joints اور ٹنڈن Tendon میں لگایا جاتا ہے۔

پریڈنی سولون
PREDNISOLONE

اس کی مشہور میڈیسن ڈیلٹا کارٹل ہے جو سوزش کو کم اور الرجی کی شکایت کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ یہ ہائیڈروکارٹی سون سے پانچ گنا زیادہ Potent ہے لیکن سالٹ اور واٹر ریٹنشن کی زیادہ سبب بنتی ہے اس کے اثر کرنے کی مدت ہائیڈرو کارٹی سون سے زیادہ ہے اس کو بذریعہ دہن 30mg مختلف خوراکوں میں استعمال کیا جاتا ہے

ڈیکسا میتھا سون
DEXAMETHASONE

ڈیکسا میتھا سون کی مشہور میڈیسن ڈیکاڈرون Decadron ہے۔ڈیکسا میتھا سون زیادہ تر سوزش کو کم کرنے الرجی کی تکالیف۔ شاک اور سیریبرل آڈیما میں استعمال ہوتی ہے یہ دیرپا اثر کرنے والے ہے بذریعہ دہن استعمال ہوتی ہے۔ ڈیکسا میتھا سون سوڈیم فاسفیٹ کا ٹیکہ عضلاتی۔ وریدی اور انفیوژن کے ذریعے لگایا جاتا ہے

میتھائل پریڈنی سولون
METHYLPREDNISOLONE

اس کو بھی سوزش۔ الرجی کی تکالیف شاک اور سیرل یبرل آڈیما میں استعمال کیا جاتا ہے اور درمیانی مدت تک اثر انداز ہے یہ پریدنی سولون جیسا ہی ہے لیکن وریدی یا عضلاتی ٹیکہ کی صورت میں میتھائل پریڈنی سولون ایسی ٹیٹ۔ ڈیپومیڈرول Depo.medrol لگانے سے اثرات دیرپا ہو سکتے ہیں

پریڈی سون
PREDISONE

یہ سوزش کو کم کرنے اور الرجی کی تکالیف کیلئے استعمال ہوتی ہے۔ یہ جگر میں پریڈنی سولون میں بدل جاتی ہے اسے جگر کی تکالیف کے مریضوں کو دینے سے پرہیز کیا جائے۔

ٹرایامسی نولون
TRIAMCINOLONE

اسے سوزش کم کرنے اور الرجی کی تکالیف میں استعمال کیا جاتا ہے۔اس کو زیادہ لمبے عرصے تک استعمال نہیں کرنا چاہیے اس سے عضلات کی شدید کمزوری ہوتی ہے اور جلدی امراض کیلئے بیرونی طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔

BECLOMETHASONE بیکلومیتھاسون

یہ دمہ میں ایروسول انحیلیشن Aerosol Inhalation کے طور پر اس صورت میں استعمال ہوتا ہے جب برونکوڈائیلیٹر سے آرام نہ آئے۔ بہتر فائدہ کیلئے لگاتار استعمال کیا جائے۔ اس کے استعمال سے دس منٹ پہلے بیٹا سٹمولنٹ مثلاً سالبوٹامول کو انحیل کرنا چاہیے۔ اگر دمہ کے علاج کیلئے بذریعہ دہن میڈیسن لے رہا ہو تو آہستہ آہستہ بند کر کے بیکلو میتھاسون انحیلر کو شروع کیا جائے۔

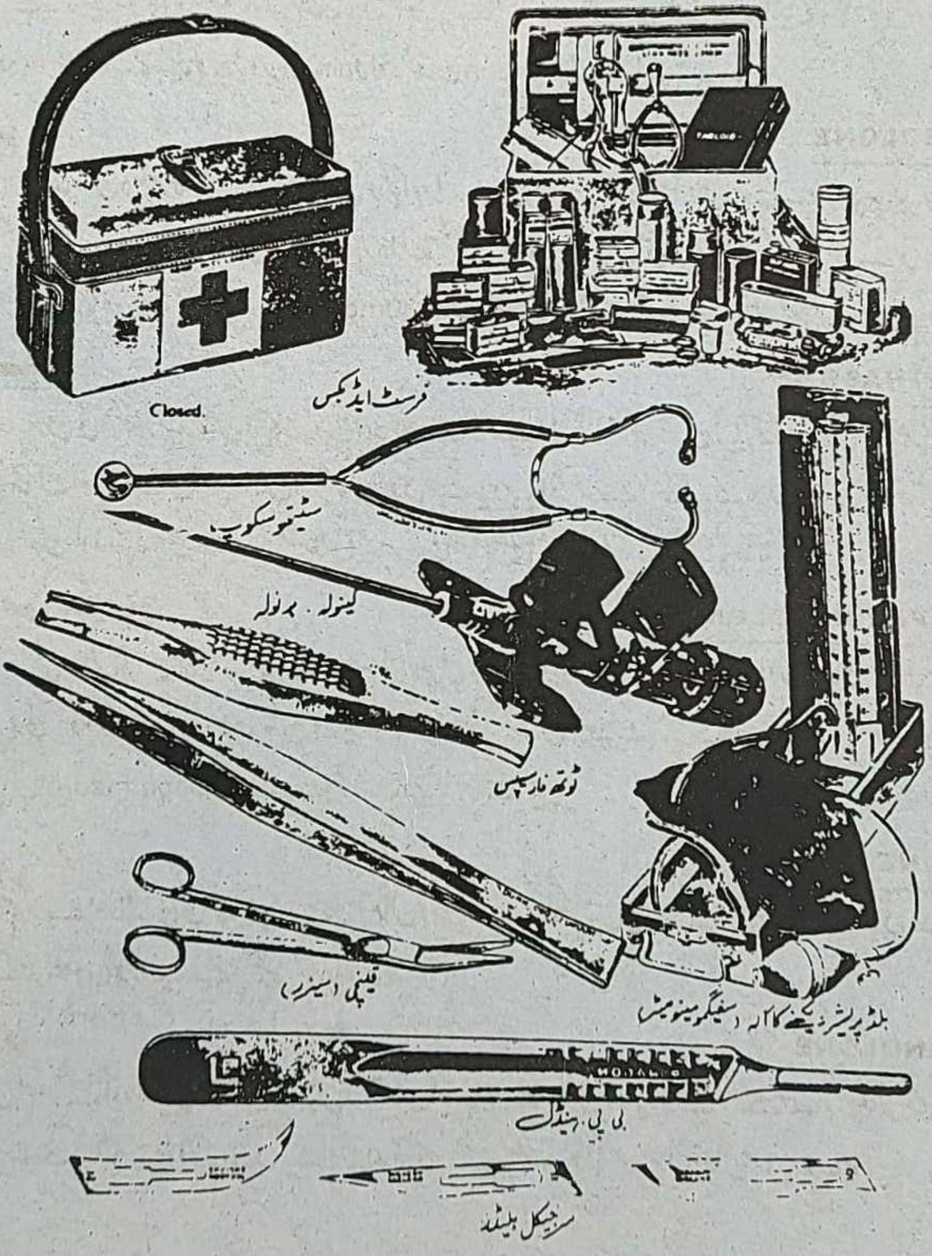
FLUDROCORTISONE فلوڈروکارٹی سون

یہ مائزلوکارٹی کائیڈرایسی ٹیٹ Potent Mineralocorticoid Acetate ہے جو ایڈرینوکارٹیکل Adrenocortical کی کمی میں استعمال ہوتی ہے 30-50mg روزانہ اس صورت میں استعمال ہوتی ہے۔

Note:- ______________________________

____

____



WOUNDS HAEMORRHAGE AND STICHING
زخم جریان خون اور ٹانکے لگانا

وونڈز (زخم)
WOUNDS

CLASSIFICATION
درجہ بندی

زخموں کی درج ذیل درجہ بندی کی جاسکتی ہے۔

- تیز دھار آلے کا زخم INCISED WOUND
- کچلا ہوا زخم LACERATED WOUND
- تیز دھار آلہ کا گہرا زخم STAB WOUND
- جلا ہوا زخم BURN WOUND
- پیپ والا زخم SEPTIC WOUND
- جانور کے کاٹے کا زخم ANIMAL BITE WOUND
- حادثہ کے زخم ACCIDENTAL INJURIES
- بارود پھٹنے کے زخم BLAST INJURIES
- گھونپے ہوئے زخم PENETRATED WOUND
- بجلی لگنے کے زخم ELECTRIC SHOT WOUND
- آتشین اسلحہ کے زخم FIRE ARM WOUND

زخموں کے علاج کیلئے جنرل اصول

- مریض کو آرام دہ حالت میں رکھا جائے
- زخموں پر خون کے رسنے کو کم کرنے کیلئے دباؤ Pressure ڈالا جائے۔
- فریکچر اور جس جگہ سے خون بہہ رہا ہو تو اسے مریض کے جسم کی نسبت اونچا کر دیا جائے۔
- اگر زخم جوڑ Joint کے قریب یا اوپر ہوں تو اعضاء کو حرکت نہ دی جائے
- زخم کو صاف کر کے واضح Expose کیا جائے۔
- بیرونی شے Foreign Body نظر آئے تو اسے نکال دیا جائے۔
- سٹریلائزیشن Sterilization (صفائی) کا خاص خیال رکھا جائے
- زخموں سے جریان خون کو روکنے کیلئے پوآئنٹس پکڑ کا باندھ دیئے جائیں۔
- زخموں سے خون رسنے کو روکنے کیلئے حسب ضرورت ٹانکے لگا دیئے جائیں۔
- زخموں پر جراثیم سے پاک ڈریسنگ Dressing اور پٹی کر دی جائے

INFECTION (SEPSIS) انفیکشن

انفیکشن زخمی ٹشو Injured Tissue کی خراب حالت Abnormal State ہوتی ہے جو بیماری پیدا کرنے والے جراثیم Gems کے حملہ Invasion کی بناپر ہوتی ہے ان جراثیموں کو مائیکروسکوپ کی مدد سے دیکھا جاسکتا ہے۔ یہ جراثیم مٹی Soil گرد Dust پانی Water اور دوسری بہت سی جگہوں مثلاً جلد Skin سانس کی نالیوں میں Respiratory Tract اور انتڑیوں میں Intestinal Tract میں پائے جاتے ہیں بیماری کے جراثیموں کو زندہ رہنے بہتر نشوونما اور تعداد میں فوری اضافہ کیلئے مناسب خوراک Food پسندیدہ درجہ حرارت Temprature رستی ہوئی تر جگہ Moisture کی ضرورت ہوتی ہے۔ جب زخم میں یہ بیماری کے جراثیم باہر سے یا انسانی جسم میں سے ہی داخل ہوتے ہیں تو بہت تیزی سے ان میں اضافہ ہوتا ہے۔ زخم کے مقامی ٹشو Local Tissue پر انفیکشن کا باعث ہو جاتے ہیں انفیکشن کے بعد یہ جگہ سرخ Redness اور باقی جسم کے حصے کی نسبت گرم Hot ہو جاتی ہے اور کچھ اس جگہ سوجن Swelling بھی نمودار ہو جاتی ہے۔ زخم میں یہ انفیکشن پیپ Pus کی صورت ظاہر ہوتی ہے یہ پس Pus ٹشو کے تباہ شدہ خلیات Damaged Tissue Cells خون کے سفید ذرات White Corpucels اور انفیکشن پیدا کرنے والے جراثیم Germs پر مشتمل ہوتی ہے۔

سٹریلائزیشن (جراثیم سے پاک کرنا) کی ضرورت و اہمیت

ہیلتھ سنٹر۔ کلینک۔ ہسپتال انفیکشن Infection کا مرکز ہوتے ہیں کیونکہ ہر قسم کی بیماری میں مبتلا مریض علاج کیلئے ہسپتال کا رخ کرتے ہیں ان مریضوں کے کھانسنے۔ تھوکنے سانس لینے۔ گندے زخموں سے مواد کا اخراج۔ قے کرنے۔ انفیکشن کی وجہ سے پیشاب کرنے۔ پاخانے کا اخراج۔ قے کرنے۔ علاج کیلئے ہسپتال میں قیام سے خطرناک بیماریوں کے آپریشن وغیرہ سے بیماریوں کے خطرناک مہلک جراثیم اور وائرس سے ماحول آلودگی کی وجہ سے گندہ ہو جاتا ہے۔ چھوت کی بیماریوں میں مبتلا مریضوں کی پٹیاں کرنے۔ زخموں کو دھونے ٹانکے لگانے۔ ٹیکے لگانے۔ ان کے طبی معائنہ سے استعمال ہونے والے اوزار Surgical Instrument بھی ایڈز۔ ہیپاٹائٹس۔ ٹی بی۔ ٹیٹنس۔ سوزاک آتشک۔ باؤلا پن اور دیگر کئی بیماریوں کے جراثیم لگنے سے آلودہ ہو جاتے ہیں اس لئے ہسپتال کے اندرونی ماحول اور ان اوزاروں کی سٹریلائزیشن انتہائی ضروری ہوتی ہے کہ عام معمولی بیماری کے لئے آنے والے مریضوں کو ہسپتال کے ماحول یا ان اوزاروں کے استعمال سے خطرناک اور مہلک بیماریاں نہ لگ جائیں۔ کیونکہ ہسپتال بیماریوں کے علاج اور روک تھام کیلئے بنائے جاتے ہیں اور اسی مقصد کے پیش نظر ڈاکٹر پیرامیڈیکل سٹاف اور دیگر عملہ تعینات ہوتا ہے۔

بیماری کی وجہ سے پیدا ہونے والی کمزوری کی بنا پر مریض کی قوت مدافعت Immunity بھی کم اور کمزور پڑ جاتی ہے جس کی بنا پر مزید نئی بیماریاں Secondary Infection لگنے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔
جس سے ہسپتال میں موجود مریضوں کی بیماریاں ایک دوسرے کو لگ سکتی ہیں۔
عملہ ہسپتال۔ تندرست انسانوں اور بیمار لوگوں کو مزید نئی بیماریوں کی انفیکشن سے بچانے کیلئے ہسپتال کے ماحول اور استعمال ہونے والے سامان کی سٹریلائزیشن انتہائی ضروری ہے۔

Note--

جریان خون

ہیمرج — HAEMORRHAGE

کسی بھی وجہ سے جسم میں خون کی نالیوں Blood Vessels کو ضرر یا نقصان پہنچنے سے Haemorrhage or Bleeding جریان خون ہوتا ہے۔ درج ذیل خون کی نالیاں ہوتی ہیں

- **A** خون کی انتہائی باریک نالیاں (عروق شعریہ) — CAPILLARIES
- **B** وریدیں — VEINS
- **C** شریانیں — ARTERIES

کیپلریز کو زد پہنچنے سے صرف خون رستا ہے ورید کے کٹنے یا پھٹنے سے قدرے کم بلیڈنگ ہوتی ہے جبکہ شریان Artery کے کٹنے یا ٹوٹنے سے زیادہ مقدار میں اور تیزی سے بلیڈنگ ہوتی ہے اگر کسی وجہ سے دونوں کٹ جائیں تو شدید بلیڈنگ ہو سکتی ہے ایسا عموماً شدید حادثات میں ہوتا ہے۔ کسی بھی وجہ سے بلیڈنگ جسم کے اندر Internal یا بیرونی بلیڈنگ external Bleeding ہو سکتی ہے۔
بہت کم مقدار میں خون زخم میں سے خون کی باریک نالیوں Capillaries سے آتا ہے

ہیمرج یا بلیڈنگ Haemorrhage or Bleeding کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں۔

- حادثات — ACCIDENTS
- تیز دھار آلہ کا گہرا زخم — STAB WOUND
- گولی لگنے سے زخم — FIRE ARM
- شدید چوٹ — SEVERE INJURY
- بڑا آپریشن — MAJOR OPERATION
- شریان (آرٹری) کا کٹنا۔ پھٹنا — TORN OF ARTERY
- ران کی ہڈی کا ٹوٹنا — FEMUR FRACTURE
- بلڈ پریشر کی وجہ سے ناک سے بلیڈنگ
- پرانے یرقان کی وجہ سے خوراک کی نالی سے جریان خون
- حمل سے بچے دانی کی ٹیوب کا پھٹنا — ECTOPIC PREGNANCY
- ابارشن حمل ضائع ہونا — ABORTOIN
- بچے کی پیدائش سے پہلے جریان خون — A.P.H
- بچے کی پیدائش کے بعد جریان خون — P.P.H
- بچے کی پیدائش — DELIVERY
- یوٹرس کے منہ پر پلیسنٹا کا جڑنا — PLACENTA PRAEVIA
- پلیسنٹا علیحدہ ہونا — PLACENTAL ABRUPTION
- ناک سے جریان خون — NASAL BLEEDING

بعض دفعہ بلیڈنگ کی وجہ اور چوٹ اتنی زیادہ خطرناک نہیں ہوتی ہے لیکن زیادہ مقدار میں خون کے بہہ جانے سے صورت حال خطرناک ہو جاتی ہے بلیڈنگ یا ہیمرج کی وجہ سے موت واقع ہو سکتی ہے۔

علامات — SIGNS AND SYMPTOMS

- چہرے اور ہونٹ پیلے — PALLOR OF FACE AND LIPS
- بلڈ پریشر کا کم ہونا — B.P LOW
- کمزور لیکن تیز نبض — PULSE WEAK AND RAPID
- شاک — SHOCK
- ٹھنڈی بے رونق جلد — COLD CLAMMY SKIN
- نیم بے ہوشی — FAINTNESS
- شدید پیاس — SEVERE THIRST
- بے چینی — RESTLESSNESS
- سر چکرانا — GIDDINESS
- مکمل بے ہوشی — UNCONSCIOUSNESS

بالغ افراد میں نارمل حالت میں 11-10 پائنٹ (5 لٹر) خون ہوتا ہے جب بلیڈنگ ہوتی ہے خون کی مقدار Blood Volume کم ہو جاتی ہے۔ جس سے انسانی جسم میں دوران خون ماند پڑنے سے وائٹل ارگنز Vital Organs (دل دماغ جگر۔ گردے پھیپھڑے) کو مزید ضرورت کے عین مطابق آکسیجن خوراک اور غذائی مادے Nutrient کی کمی شروع ہونے لگتی ہے خاص کر دماغ کو کمی محسوس

ہوتی ہے جس سے ہمرج شاک Haemorrhage Shock کی علامات نمودار ہونا شروع ہو جاتی ہیں۔

MANAGEMENT علاج

جریان خون Haemorrhage Or Bleeding کے پیش نظر درج ذیل اقدامات کئے جاسکتے ہیں۔

1 بیرونی بلیڈنگ External Bleeding (جو نظر آ رہی Visible ہو)

- بلیڈنگ کی جگہ کو دبانے سے — LOCAL OR DIRECT PRESSURE
- بلیڈنگ کے ذرا اوپر کس کر باندھنے سے — TIE TOURNIQUET
- کلاٹنگ ایجنٹ ادویات کے استعمال سے — USE OF MEDICINE
- جسمانی باڈی پر مخصوص پریشر پوائنٹ پر دباؤ ڈالنے سے — PRESSURE POINTS
- بلیڈ کرنے والی شریانوں اور وریدوں کو باندھنے سے — TIE VEIN OR ARTERY
- ٹانکے لگانے سے — STICHING WOUND

LOCAL OR DIRECT PRESSURE مقامی دبلؤ ڈالنا

جب زخم کی وجہ سے بلیڈنگ نظر آ رہی Visible ہو تو اس جگہ پر صاف ستھری روئی کے سویب Swab سے دباؤ ڈال کر رکھا جائے اگر کسی مجبوری کے تحت روئی نہ دستیاب ہو تو نئے کپڑے کا ٹکڑا۔ نیا رومال کو تازہ پانی میں دھو کر نچوڑ کر زخم میں ٹھونس کر اوپر دباؤ ڈالا جائے۔ زخم میں نچوڑی ہوئی صاف ستھری نئی گیلی روئی نئے کپڑے کے ٹکڑے نئے رومال کو صاف تازہ پانی میں دھو کر زخم میں رکھ کر اوپر سے کھینچ کر پٹی باندھنے Pressure Bandage سے کافی حد تک جریان خون رک جائے گا یا کافی کمی آ جائے گی بعض دفعہ شریان Artery میں سے برینولہ (پلاسٹک کی سوئی) نکلنے سے بھی شدید بلیڈنگ ہوتی ہے۔ یہ برینولہ آرٹری میں گردوں کی بیماری میں گردوں اور خون کو مشین کے ذریعے صاف کرنے Dialysis میں کلائی کے قریب لگایا جاتا ہے۔ اتفاقیہ طور پر اس کے نکلنے سے بھی شدید بلیڈنگ ہوتی ہے مکمل علاج تو آرٹری کو پکڑ کر باندھنا ہے وقتی اور فوری علاج کیلئے بلیڈنگ والی جگہ کو انگوٹھے سے اچھی طرح دبایا جائے یا اوپر سٹریلائزڈ سویب رکھ کر خوب کھینچ کر دباؤ ڈال کر باندھ دیا جائے بلیڈنگ کا زور کم ہو جائے گا اگر وین سے برینولہ نکلنے سے بلیڈنگ ہو تو اسے سویب یا انگلی سے چند منٹ دبا کر رکھیں۔

TIE TOURNIQUET ٹورنی کیٹ باندھنا

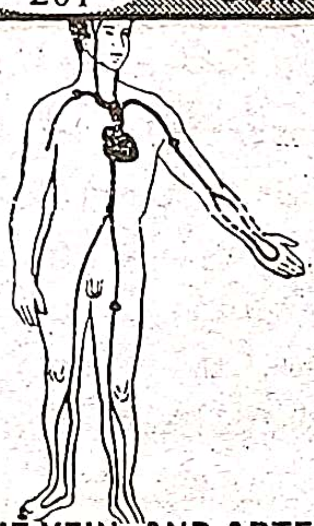
بلیڈنگ والے مقام یعنی زخم سے ذرا اوپر کھینچ کر ٹورنی کیٹ باندھ دی جاتی ہے اگر ٹورنی کیٹ میسر نہ ہو تو رومال۔ رسی۔ آزار بند۔ دوپٹے۔ ربن۔ چٹیا۔ سکارف۔ کو بھی ٹورنی کیٹ کے طور پر اعضاء کے ارد گرد باندھا جاسکتا ہے جسم پر ٹورنی کیٹ صرف بازوؤں Upper Limbs اور ٹانگوں Lower Limbs پر باندھی جاسکتی ہے جسم کے باقی حصہ پر ٹورنی کیٹ نہیں باندھی جاسکتی ہے۔

USE OF MEDICINE ادویات کا استعمال

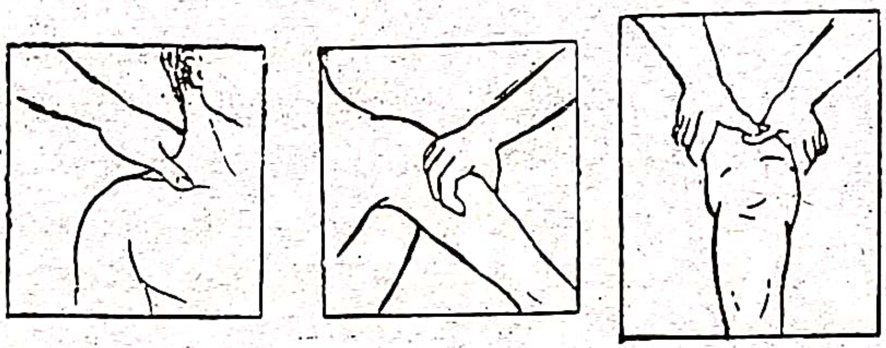
خون جمانے والے اثرات پر مشتمل ادویات کا استعمال کیا جاتا ہے تاکہ جہاں سے بلیڈنگ ہو رہی ہے وہاں پر کلاٹ لوتھڑے بن جائیں اور یہ کلاٹ خود ہی مزید اندر سے جریان خون کو روک سکیں مثلاً ایناکسول۔ ٹرانزامین۔ وٹامن کے وغیرہ

PRESSURE POINTS دبائو کیلئے مخصوص حصے

جب بلیڈنگ ہو رہی ہو تو انسانی جسم پر مخصوص حصے پر دباؤ ڈالنے سے اس سے اگلے حصے سے جریان خون ماند پڑ جاتا ہے انسانی جسم پر دباؤ ڈالنے کے درج ذیل مقامات ہیں۔



Pressure Points.



TIE VEIN AND ARTERY — ورید یا شریان کو باندھنا

اگر زخم میں ورید یا شریان سے کسی چوٹ کی وجہ سے شدید جریان خون ہو تو زخم کو اینٹی سپٹک سے اچھی طرح صاف کیا جائے اور جراثیم سے پاک Sterilized آرٹری فورسپس کی مدد سے پکڑا جائے۔ جب تمام وریدوں اور شریانوں کو پکڑنے کے بعد زخم میں سے خون آنا بند ہو جائے تو باری باری ان وریدوں یا شریانوں کو ایک کٹ دھاگے کی مدد سے باندھ دیا جائے جس وین یا آرٹری کو باندھا جائے اس پر لگی ہوئی آرٹری فورسپس Artery Forceps کو کھول لیا جائے اور اس میں سے بلیڈنگ کو بغور چیک کیا جائے اسی طرح تمام وریدوں اور شریانوں پر لگائی گئی آرٹری فورسپس کو کھول کر ٹرے میں رکھا جائے اور زخم میں سے زیادہ بلیڈنگ کو دیکھا جائے معمولی بلیڈنگ (خون کا رسنا) خون کی باریک نالیوں Capillaries میں سے جاری رہتی ہے جسے پکڑنا مشکل ہوتا ہے یہ معمولی بلیڈنگ جلد کو ٹانکے لگانے یا زخم پر دباؤ ڈالنے سے خود بخود بند ہو جاتی ہے۔

STICHING THE WOUND — زخم کو ٹانکے لگانا

معمولی بلیڈنگ اور زخموں سے رسنے والا خون جلد اور عضلات کو ٹانکے لگانے سے رک جاتا ہے اگر کسی چھوٹی ورید سے تیزی کے ساتھ خون نکل رہا ہو اور اس جگہ فوری جلد کو ٹانکے لگانے سے دباؤ پڑنے سے بلیڈنگ رک جاتی ہے ٹانکے لگانے کے بعد بھی زخم کو سویب Swab کی مدد سے چار پانچ منٹ کیلئے دبا کر رکھنا چاہیے خاص طور پر سر Head کی جلد کی بلیڈنگ کو اس طرح باسانی روکا جاسکتا ہے کیونکہ سر کی موٹی جلد میں ورید کو پکڑنا بہت مشکل ہوتا ہے تو ایسی صورت میں پہلے زخم کو دبا کر رکھا جائے پھر جلدی جلدی ٹانکے لگا دیئے جائیں۔ ٹانکے لگانے کیلئے جلد میں سے اسی جگہ کے قریب سے ضرور نیڈل گزار کر ٹانکہ لگایا جائے جہاں سے بلیڈنگ دکھائی دے رہی ہو کیونکہ اس طرح آپس میں قریبی دباؤ سے بلیڈنگ بند ہو جائے گی ٹانکے لگانے کے بعد بھی زخم پر 4-5 منٹ کے لیے دباؤ ڈال کر ضرور رکھا جائے۔

اگر ٹانکے لگانے یا دباؤ ڈالنے کے 5-10 منٹ بعد دوبارہ زخم میں سے خون باہر نکلنا شروع ہو جائے یا بلیڈنگ سے زخم کے اندر خون جمع ہونے پر جلد سوجن Swelling کی مانند ابھرنا شروع ہو جائے تو ٹانکوں کے مقام پر اچھی طرح دبا کر دیکھا جائے اگر خون تیزی سے باہر آئے تو اسکا مطلب ہے کہ بلیڈنگ کنٹرول نہیں ہوئی ہے یا تو آرٹری اور وین پر کیٹ گٹ کی مدد سے لگائی گئی گرہ Knot کھل چکی ہے یا بدستور آرٹریوں اور وینوں سے بلیڈنگ جاری ہے ایسی صورت میں دوبارہ ٹانکوں کو کاٹ کر کھول دیا جائے زخم کو اچھی طرح صاف کر کے بلیڈنگ پوائنٹ Bleeding Point کو پکڑا جائے اور بلیڈنگ کو روکا جائے۔

2 اندرونی بلیڈنگ Internal Bleeding (بعض مقامات کی نظر آتی ہے اور بعض کی نظر نہیں آتی ہے)

- ناک میں سے بلیڈنگ نتھنوں سے باہر آتی ہے
- پھیپھڑوں سے بلیڈنگ کھانسی یا تھوکنے سے باہر آتی ہے

- انتڑیوں سے بلیڈنگ پچس کی صورت میں باہر آتی ہے
- معدے سے بلیڈنگ قے کی صورت میں باہر آتی ہے
- مثانے سے بلیڈنگ پیشاب کے ساتھ باہر آتی ہے
- بچے دانی سے بلیڈنگ اندام نہانی کے راستے باہر آتی دکھائی دیتی ہے

درج ذیل صورتوں میں اندرونی بلیڈنگ دکھائی نہیں دیتی Concealed ہے۔

- حادثے یا چوٹ میں بغیر زخم کے اندرونی طور پر شریان کا پھٹ جانا مثلاً ران کی ہڈی کا ٹوٹنا
- گہرے اندرونی زخم کی وجہ سے اندرونی بلیڈنگ سے خون کا اندر ہی جمع ہوتے رہنا مثلاً چھاتی یا پیٹ میں زخم
- جگر Liver۔ تلی Spleen۔ لبلبہ Pancreas سے بلیڈنگ پیٹ کے خلا میں ہوتی ہے۔
- عورت کے بچے دانی کی ٹیوبوں سے بلیڈنگ بھی پیٹ کے اندر ہی ہوتی ہے

اندرونی بلیڈنگ روکنے کیلئے درج اقدامات کئے جاتے ہیں۔

- اندرونی طور پر کسی ضرب کی وجہ سے گہرے زخموں سے بلیڈنگ آپریشن کے ذریعے روکی جاسکتی ہے۔
- عورتوں میں ایکٹوپک پریگنسی (بچے دانی کی ٹیوب پھٹنے) پر بذریعہ آپریشن ہی بلیڈنگ روکی جاسکتی ہے
- عورتوں میں پلیسنٹا پریویا (بچے دانی کے منہ پر پلیسنٹا جڑنا) پر بذریعہ آپریشن ہی بلیڈنگ روکی جاسکتی ہے
- عورتوں میں پلیسنٹا ابرشن (وقت سے پہلے پلیسنٹا علیحدہ ہونا) پر بذریعہ آپریشن ہی بلیڈنگ روکی جاسکتی ہے
- عورتوں میں بچے دانی سے کسی وجہ سے شدید بلیڈنگ مثلاً ابارشن یا بچے کی پیدائش کے بعد بذریعہ آپریشن ہی روکی جاسکتی ہے۔
- کسی عام بیماری میں بلیڈنگ بذریعہ مکمل علاج اور وقتی طور کلاٹنگ ایجنٹ میڈیسن سے روکی جاسکتی ہیں
- یرقان کی وجہ خوراک کی نالی میں سے بلیڈنگ کو اندرونی طور پر کاٹری ڈایا تھرمک کی وجہ سے روکا جاسکتا ہے
- ناک سے بلیڈنگ بلڈ پریشر Blood Pressure کو چیک کرنے کے بعد اگر زیادہ ہو تو کم کرنے کی فوری میڈیسن دی جائے

اگر بلڈ پریشر نارمل اور مناسب ہو تو ناک کے اندر لیکوئیڈ پیرافین والی دباؤ ڈالنے کیلئے پٹی Bandage داخل کی جائے۔
کسی بھی وجہ سے زیادہ بلیڈنگ یا مریض کی حالت کے پیش نظر فوری طور پر درج ذیل اقدامات کیے جائیں۔

MAINTAIN -IV-LINE — **آئی وی لائن مین ٹین کی جائے**

INJ. HAEMACCEL 50 CC	IV	ڈرپ ہماکسل
INJ. GELAFUNDINE 500 CC	IV	ڈرپ جیلافنڈین
INJ. GELIFUNDOL 500 CC	IV	ڈرپ جیلیفنڈول
INJ. HAES STRIL 500 CC	IV	ڈرپ ہیز سٹرل

خون کا انتظام ہونے تک کوئی ایک دستیاب ڈرپ بطور بلڈ پلازما لگائی جائے گی

BLOOD CLOTTING AGENT — **بلڈ کلاٹنگ ایجنٹ**

INJ. ANAROXYL (ADRERO CHROME MONOSEMICARBAZONE	IV	ٹیکہ اینا روکسائل
INJ. AZEPTIL (TRANEXAMIC ACID 250-500 mg)	IV	ٹیکہ ازپٹل
INJ. TRANSAMINE (TRANEXAMIC ACID 250,500mg)	IV	ٹیکہ ٹرانسزامین
INJ. VIT-K (VITAMINK-K)	IV	ٹیکہ وٹامن کے
INJ. ZATRANEX (TRANEXAMIC ACID250,500mg)	IV	ٹیکہ زیٹرانیکس
INJ. HEMSAMIC (TRANEXAMIC ACID250,500mg)	IV	ٹیکہ ہمسامک
INJ. DICYNONE (TRANEXAMIC ACID 250,500 mg)	IV	ٹیکہ ڈائسینان

کوئی ایک ٹیکہ فوری وقتی طور پر بلیڈنگ کو روکنے کیلئے لگایا جائے۔

BLOOD TRANSFUSION انتقال خون

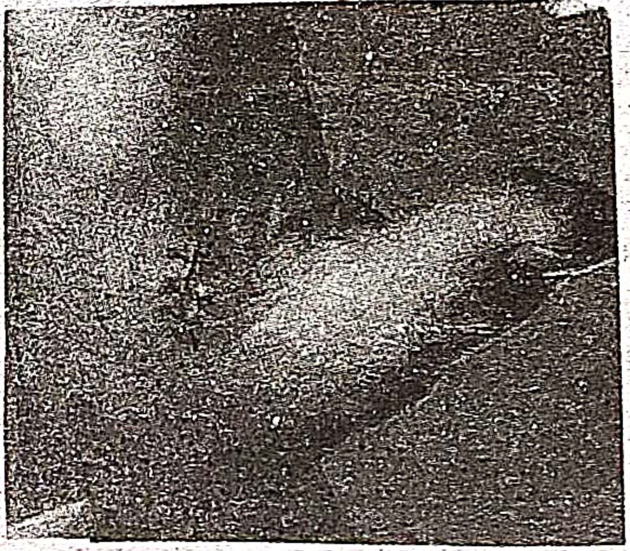
DRIP:BLOOD TRANSFUSION IV ڈرپ بلڈ ٹرانسفیوژن

مریض کو گروپنگ Grouping آر ایچ فیکٹر Rh. Factor اور کراس میچنگ Cross Matching کے بعد حسب ضرورت صحت مند انسان کا تازہ خون لگایا جائے۔

زخموں کو ٹانکے لگانا
STICHING THE WOUNDS

ٹانکے لگانے کی ضرورت اور مقاصد

- جسمانی اعضاء کی قدرتی شکل وصورت برقرار رکھنے کیلئے
- زخموں میں سے جریان خون Bleeding کو روکنے کیلئے
- چھاتی پر گہرے زخم کی صورت میں بیرونی ہوا کو سینے کے اندر جانے سے روکنے کیلئے
- پیٹ پر گہرے زخم کی صورت میں انتڑیوں کو باہر نکلنے سے روکنے کیلئے
- کھلے زخم کو بند کر کے انفیکشن کے امکانات کم کرنے کیلئے
- لٹکتی ہوئی جلد اور عضلات کو اپنی جگہ برقرار رکھنے کیلئے
- ننگی ہڈی یا ننگے ٹینڈن Tendons کو عضلات میں یا جلد سے ڈھانپنے کیلئے
- جلد کو قریب کر کے آپس میں جوڑنے کیلئے تاکہ زخم جلدی ٹھیک ہو جائے
- کٹے ہوئے عضلات کو قریب کر کے جوڑنے کیلئے
- عضلات Muscles کے درمیان زخم کی وجہ سے خلا کو ختم کرنے کیلئے



- بڑے اور گہرے زخموں کی جسامت گھٹانے کیلئے
- مندمل زخموں کے بھدے اور بڑے نشان scars روکنے اور چھوٹا اور مناسب کرنے کیلئے
- بڑے اور گہرے زخموں میں انفیکشن کے امکانات گھٹانے کیلئے
- عضلات کی کارکردگی اور افعال برقرار رکھنے کیلئے
- ٹینڈن Tendon کو آپس میں جوڑنے کیلئے

ٹانکے لگانے کیلئے ضروری اقدامات

1 جراثیم سے پاک کرنے کا عمل STERILIZATION
2 زخموں کو دھو کر واضح Expose کرنا
3 بلیڈنگ پوائنٹ کو پکڑ کر باندھنا
4 ٹانکے لگانے کا سامان
5 زخموں کو ٹانکے لگانے کی ترتیب
6 ٹانکے لگانے کا طریقہ کار

سٹریلائزیشن STERILIZATION

ٹانکے لگاتے وقت جراثیم سے پاک کرنے کے عمل کو مدنظر رکھنا انتہائی ضروری ہے کیونکہ بیماری پھیلانے والے جراثیموں کو زخم کے ذریعے جسم میں داخل ہونے کا بہترین موقع ہوتا ہے زخم چھوٹا ہو یا بڑا لیکن انسان کو مہلک اور خطرناک بیماریوں مثلاً ٹیٹنس انفیکشن کی وجہ سے پیپ پڑنے سے جسم میں زہریلا مادہ Toxicaemia شامل ہونے سے بچانے کیلئے سٹریلائزیشن انتہائی ضروری ہے۔

- ٹانکے لگانے کیلئے استعمال ہونے والے اوزار Surgical Instrument اچھی طرح جراثیم سے پاک ہوں
- عملے کو اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح دھو کر جراثیم سے پاک کر لیا جائے
- زخموں اور ارد گرد کی جلد کو اینٹی سپٹک Antiseptic سے جراثیم سے پاک کر لیا جائے
- مریض کے متعلقہ حصہ پر جراثیم سے پاک ایک بڑے سوراخ والا کپڑا ڈال کر ٹانکے لگائے جائیں
- ٹانکے لگاتے وقت دھاگے یا اوزاروں کو جراثیم آلودہ شے سے نہیں چھونا چاہیے
- ٹانکے لگاتے وقت دھاگے کو مریض کے زخم کے سوا باقی حصہ پر نہیں لگنا چاہیے
- بغیر سٹریلائزیشن کے ایک مریض کو ٹانکے لگا کر باقی بچے ہوئے دھاگے یا استعمال شدہ انہی اوزاروں سے دوسرے مریض کو قطعاً ٹانکے نہیں لگانے چاہئیں بلکہ ہر مریض کیلئے جراثیم سے پاک نیا دھاگہ استعمال کیا جائے
- مریض کو بچے ہوئے دھاگے کے ٹکڑے سے قطعاً ٹانکے نہیں لگانے چاہئیں بلکہ ہر مریض کیلئے جراثیم سے پاک اوزار اور جراثیم سے پاک نیا دھاگہ استعمال کیا جائے

اگر جراثیم سے پاک کرنے کے سلسلے میں غیر ذمہ داری کا ثبوت دیا جائے تو زخم میں جراثیم کے اثر انداز ہونے سے انفیکشن ہو گی اور اس انفیکشن سے پیپ پڑنے کے امکانات ہو سکتے ہیں اگر زخم بڑا یا گہرا ہو تو پیپ جسم میں گہرائی تک جا سکتی ہے جسے باہر نکالنا اور زخم کو اچھی طرح دھو کر صاف کرنا ناممکن ہو جاتا ہے یا پھر پیپ کی صفائی کیلئے مزید بڑے آپریشن کی ضرورت پڑ سکتی ہے بڑے یا گہرے زخم میں جراثیم کی انفیکشن کی وجہ سے پیپ پڑنے سے مریض شاک Septic Shock میں جا سکتا ہے اس پیپ پڑنے سے خون میں زہریلا پن شامل ہونے سے سپٹی سیمیا Septicaemia یا ٹوکسی سیمیا ہو سکتا ہے جس سے موت واقع ہو سکتی ہے دوسری بڑی پیچیدگی یہ پیدا ہو سکتی ہے کہ اگر ٹانکے لگانے کے سامان Surgical Instrument اور و بچا ہوا دھاگہ Suture Thread جو ٹانکے لگانے کے دوران استعمال میں آ چکا ہو دیگر مریضوں کیلئے استعمال ہوتا رہے تو درج ذیل خطرناک اور مہلک بیماریاں منتقل ہو سکتی ہیں یہ بیماریاں خطرناک اور مہلک ہو سکتی ہیں حالانکہ ہسپتال ہیلتھ سنٹر اور کلینک بیماریوں کے علاج اور بیماریوں کی روک تھام کیلئے قائم کئے جاتے ہیں لیکن غیر ذمہ داری اور لاپرواہی معمولی بیماریوں کے علاج کے ساتھ بڑی خطرناک اور مہلک بیماریوں کی منتقل ہونے کا باعث ہو سکتی ہے بغیر سٹریلائزیشن کے درج ذیل کئی مہلک اور خطرناک بیماریاں منتقل ہو سکتی ہیں۔

ایڈز	AIDS	ہیپاٹائٹس (یرقان)	HEPATITIS
باؤلاپن	RABIES	دیگر جراثیمی انفیکشن	BACTERIAL INFECTION
ٹیٹنس	TETANUS	دیگر وائرل انفیکشن	VIRAL INFECTION

ٹانکے لگانے کا سامان

ٹانکے لگانے کیلئے دو قسم کا سامان استعمال کیا جاتا ہے

A ٹانکے لگانے کیلئے مختلف قسم کے دھاگے SUTURE THREADS

B ٹانکے لگانے کیلئے بار بار استعمال ہونے والے اوزار INSTRUMENTS

A زخموں کو ٹانکے لگانے کیلئے دو قسم کے مختلف سائز اور قسم کے دھاگے استعمال ہوتے ہیں

- جسم کے اندرونی طرف خون کی نالیوں Vessels ٹینڈن Tendon اور ٹشوز Tissues کیلئے
- جسم کے بیرونی طرف جلد Skin پر ٹانکے لگانے کیلئے

جسم کے اندر زخموں میں ٹانکے لگانے کیلئے درج ذیل دھاگے استعمالات میں حسب ضرورت لائے جاتے ہیں

پلین کیٹ گیٹ	PLAIN CATGUT	کرومک کیٹ گیٹ	CHROMIC CATGUT
وائیکرل	VICRYL	پرولین	PROLINE

کیٹ گٹ دھاگے Cat Gut جسم میں کچھ دن کے بعد جذب ہو کر ختم ہو جاتے ہیں۔ جبکہ وائیکرل اور پرولین کے دھاگے تمام زندگی اصلی حالت میں برقرار رہتے ہیں۔ پلین کیٹ گٹ Plain Cat Gut خون کی نالیوں Blood Vessels سے بلیڈنگ روکنے کیلئے ٹانکے لگا کر باندھنے کیلئے استعمال ہوتے ہیں۔ کرومک کیٹ گٹ Chromic Catgut جسم میں عضلات Muscles جھلیوں تہوں اور ٹشوز Tissues کو ٹانکے لگانے کیلئے استعمال ہوتا ہے۔ کرومک کیٹ گٹ تقریباً تین ہفتے بعد اصلیت ختم کر دیتا ہے لیکن وائیکرل یا پرولین ہمیشہ اصلی حالت اور مضبوطی کے لحاظ سے برقرار رہتا ہے۔ وائیکرل عام دھاگے کی طرح نرم لیکن قیمتی ہے پرولین قدرے سخت ہے دونوں کی مضبوطی اور پائیداری ایک جیسی ہے۔ جسم کے اندر وائیکرل اور پرولین وہاں پر لگائے جاتے ہیں جہاں ہمیشہ ٹانکے برقرار رکھنے کی ضرورت ہو۔ جسم میں ان کی موجودگی سے کوئی نقصان نہیں ہے لیکن استعمال کے وقت سٹریلائزیشن Sterilization ضروری ہے۔

جسم پر بیرونی طرف زخموں کو جلد پر درج ذیل دھاگوں کی مدد سے ٹانکے لگائے جاتے ہیں۔

سلکی تھریڈ	SILKY THREAD	اتھی کون	ETHICONE
وائیکرل	VICRYL	پرولین	PROLINE

جلد Skin پر ٹانکے لگانے کیلئے زیادہ تر سلکی تھریڈ Silky Thread استعمال ہوتا ہے جو کہ زیادہ مہنگا نہیں ہے۔ یہ حسب ضرورت استعمال کیلئے مختلف سائز میں باسانی دستیاب ہو سکتا ہے موٹی اور سخت جلد (سر۔ پیٹ۔ کمر۔ چھاتی۔ ٹانگوں۔ بازو۔ ہاتھ۔ پاؤں) پر حسب ضرورت موٹے دھاگے سے ٹانکے لگائے جا سکتے ہیں۔ جبکہ چہرے Face اور دیگر نرم نازک حصوں پر باریک دھاگوں سے ٹانکے لگائے جاتے ہیں۔ عورتوں کی جلد مردوں کی جلد کی نسبت اکثر نرم ہوتی ہے۔ بچوں کی جلد سب سے نرم و نازک ہوتی ہے اس لئے حسب ضرورت باریک دھاگے کے سائز کو استعمال میں لایا جائے۔ سلکی تھریڈ کے علاوہ باقی دھاگے بھی جسم پر ٹانکے لگانے کیلئے استعمال ہوتے ہیں۔ لیکن یہ کافی مہنگے دھاگے ہیں ان دھاگوں کو بیرونی طرف عموماً اس وقت استعمال کیا جاتا ہے جب زیادہ مضبوطی یا زور سے کھینچ کر ٹانکے لگانے کی ضرورت ہو۔ کیونکہ یہ دھاگے سلکی تھریڈ کی نسبت کافی مضبوط ہوتے ہیں۔ زخم کے ٹھیک ہونے پر تقریباً 10-5 دن کے دوران ان ٹانکوں کو کاٹ کر نکالنا ضروری ہوتا ہے۔ جلد پر بیرونی دھاگوں کو درج ذیل ضرورت اور وقت پر

نکالا جا سکتا ہے۔
- جب ٹانکے لگانے کی مدت 5-10 دن ہو چکی ہے۔
- جب مندرجہ بالا اوقات کے دوران ظاہری طور پر دیکھنے سے یقین ہو جائے کہ زخم ٹھیک ہو گیا ہے۔
- جب ٹانکوں والے زخم میں پیپ پڑ جائے۔
- جب ٹانکے لگانے والی جلد کی جگہ یعنی ٹانکوں میں پیپ پڑ جائے۔

B ٹانکے لگانے کیلئے درج ذیل اوزار استعمال ہوتے ہیں۔

1	ٹانکے لگانے کی سوئیاں	CURVED CUTTING NEEDLES	5	نیڈل ھولڈر	NEEDLE HOLDER
2	قینچی	SCISSORS	6	ٹوتھ فورسپس	TOOTH FORCEPS
3	آرٹری فورسپس	ARTERY FORCEPS	7	پلین فورسپس	PLAIN FORCEPS
4	ایلس	ELIS	8	ٹرے	TRAY-S.S

ٹانکے لگانے کیلئے دھاگوں کے جسامت کے لحاظ سے نمبر

باریک دھاگے سے موٹے دھاگے کی طرف درج ذیل نمبروں کی ترتیب ہے۔

10/0	8/0	6/0	4/0	2/0	2	1
ٹن زیرو	ایٹ زیرو	سکس زیرہ	فور زیرو	ٹو زیرو	ٹو نمبر	ون نمبر

زخموں کو دھو کر واضح EXPOSE کرنا

ٹانکے لگانے سے پہلے زخموں کو اینٹی سیپٹک Antiseptic پائیوڈین۔ Pyodine۔ ڈیٹول Dettol۔ سیولان ہیبسٹ Hebicet وغیرہ سے اچھی طرح دھو کر واضح Expose کیا جائے تاکہ درج ذیل مقاصد پورے ہو سکیں۔
- بلیڈنگ پوائنٹ Bleeding Points کا پتہ چلانے کیلئے۔
- زخموں کی گہرائی Depth جاننے کیلئے۔
- اینٹی سیپٹک کے ساتھ دھونے سے زخم میں انفیکشن کے امکانات کم کرنے کیلئے۔
- ایکسیڈنٹ کی صورت میں زخم میں سے مٹی۔ ریت۔ شیشے کے ٹکڑے وغیرہ صاف کرنے کیلئے۔
- بلاسٹ انجریز کی صورت میں زخم سے مٹی۔ تنکے۔ دھاتی ٹکڑے وغیرہ صاف کرنے کیلئے۔
- کٹے ہوئے عضلات Muscles۔ شریان Artery۔ ورید Vein۔ ٹینڈن Tendon کا پتہ چلانے کیلئے۔
- گہرے زخم کی صورت میں پیٹ کے مواد کے اخراج یا پھیپھڑوں سے ہوا کے اخراج کو نوٹ کرنے کیلئے۔
- کمپاؤنڈ فریکچر کی صورت میں کلینکل فریکچر (ہڈی کا ٹوٹ جانا) کو جاننے کیلئے۔
- ٹانکے لگانے کیلئے دھاگے کے استعمال کیلئے جائزہ لینے کیلئے۔

اگر چھاتی پر گہرا زخم ہو اور سانس لینے کے ساتھ ساتھ ہوا باہر خارج ہوتی ہوئی محسوس ہو تو فوراً جلد پر ٹانکہ لگا کر بیرونی ہوا کے سینے کے اندر آنے جانے کو روک دیا جائے۔ کیونکہ ہوا اندر جانے سے متعلقہ پھیپھڑا سکڑ Collapse سکتا ہے اور اندرونی طرف انفیکشن کے امکانات پھر بڑھ سکتے ہیں۔ اگر زخم پیٹ پر ہو جس سے انتڑیاں Intestine یا جھلی Peritonium باہر نکل آئے تو انتڑی یا جھلی کو جراثیم سے پاک Sterilized سویب کی مدد سے نرمی اور احتیاط کے ساتھ پیٹ کے اندر داخل کر دیا جائے۔ یہ بات یاد رہے کہ انتڑی یا جھلی باہر نکلنے کے بعد آسانی کے ساتھ جسم کے اندر داخل نہیں ہوتی ہے اگر اندر داخل کر دیا جائے تو فوراً خود بخود نکل آتی ہے اس لیے ضروری ہے کہ احتیاط کیلئے انتڑی یا جھلی کو پیٹ میں داخل کر کے فرسٹ ایڈ کے طور پر ٹانکے لگا دیئے جائیں مکمل اور صحیح علاج ماہر

ڈاکٹر سرجن صاحب کریں گے۔

بلیڈنگ پوائنٹس BLEEDING POINTS کو روکنا

زخموں کو اینٹی سپٹک میڈیسن کے سلوشن سے دھو کر واضح Expose کرنے سے خون کے بہنے کے مقام Bleeding Points معلوم ہو جاتے ہیں۔اور خون کے بہنے کو روکنے کیلئے درج ذیل بالترتیب اقدامات کئے جائیں۔

- سب سے پہلے شدید بلیڈنگ کو روکنے کیلئے شریان Artery کو پکڑ کر قابو کیا جائے۔
- دوسرے نمبر پر بلیڈنگ روکنے کیلئے ورید Vein کو پکڑ کر قابو کیا جائے۔
- اگر خون کی باریک نالیوں Capillaries سے خون رسنے سے معمولی بلیڈنگ ہو تو زخم پر دباؤ Peressure ڈالنے۔ٹانکے لگانے اور پٹی کرنے سے خون خود بخود رک جاتا ہے۔

اگر بلیڈنگ ہو رہی ہو اور بار بار زخم پر دباؤ Pressure ڈالنے۔ٹانکے لگانے سے بھی جریان خون نہ رکے اور کھلے زخم میں بلیڈنگ پوائنٹس بھی نظر نہ آ رہا ہو تو سرجیکل بلیڈ Surgical Blade کی مدد سے بلیڈنگ آنے کے رخ زخم کو تھوڑا مزید کھول دیا جائے۔جب بلیڈنگ کرنے والی شریان یا ورید نظر آنے لگے تو اسے پکڑ کر باندھ دیا جائے۔زخموں میں شریانوں Arteries یا وریدوں Veins کو آرٹری فورسپس کی مدد سے پکڑ کر کیٹ گٹ Cat Gut دھاگے سے باندھنے کا طریقہ درج ذیل ہے۔

شریان یا ورید کے سرے کو آرٹری فورسپس Artery Forceps کی مدد سے پکڑ لیا جائے صحیح پکڑنے سے عارضی طور پر بلیڈنگ بند ہو جائے گی۔مستقل بلیڈنگ روکنے کیلئے پلین کیٹ گٹ Plain Cat Gut دھاگے سے شریان یا آرٹری کے سرے کو گانٹھ Knot دے کر باندھنا پڑتا ہے۔کیٹ گٹ سے باندھنے کا صحیح اور بہتر طریقہ یہ ہے کہ دھاگہ کو متعلقہ شریان یا ورید کے سرے کے بالکل قریب نیچے ٹشو Tissue (گوشت) میں سے سوئی Sutureneedle کی مدد سے گزارا جائے۔اور پھر خون کی نالی Vessele شریان یا ورید کے اردگرد ایک دفعہ لپیٹ کر گرہ لگائی جائے۔اگر صرف خون کی نالی پر گرہ لگائی جائے تو ممکن ہے یہ گرہ والا دھاگہ کچھ دیر (چند منٹ) کے بعد خود بخود پھسل کر اتر جائے اور دوبارہ بلیڈنگ شروع ہو جائے۔اگر خون کی نالی کے سرے کے قریب ٹشو (گوشت) میں سے گزار کر خون کی نالی کے اردگرد گانٹھ یا گرہ دی جائے تو دھاگے کے پھسل کر اترنے کے امکانات ختم ہو جاتے ہیں۔اگر صرف اور صرف خون کی نالی کے اردگرد گانٹھ دی جائے تو ممکن ہے دوبارہ بلیڈنگ شروع ہو جائے۔شریان Artery کے کھلنے سے شدید بلیڈنگ خطرناک بھی ہو سکتی ہے۔اگر جلد پر ٹانکے لگانے کے فوراً بعد بلیڈنگ شروع ہو جائے تو دوبارہ تمام ٹانکوں کو کاٹ کر شریان یا ورید کو پکڑ کر باندھنے کے بعد بلیڈنگ کو روکنا پڑے گا۔اس لیے بہتر یہی ہے کہ پہلے ہی ٹانکے لگاتے وقت صحیح اور ذمہ داری سے کام کو انجام دیا جائے۔

اگر زخم زیادہ گہرا ہو تو صرف زخم میں مقامی طور پر پریشر Pressure دے کر پٹی کر دی جائے۔اگر بازو یا ٹانگ پر زخم ہو تو ٹورنی کیٹ بھی باندھ دی جائے۔پیٹ یا چھاتی کے گہرے زخموں سے بلیڈنگ پوائنٹس کو ڈھونڈنے کی کوشش نہیں کرنی چاہیے۔کیونکہ یہ کام مریض کی جان بچانے کیلئے سرجن صاحب آپریشن تھیٹر میں سرانجام دیں گے۔

زخموں کو ٹانکے لگانے کی ترتیب

جسم پر زخموں کو ٹانکے لگانے کیلئے درج ذیل ترتیب مدنظر رکھنی پڑتی ہے۔

1۔ سب سے پہلے شدید بلیڈنگ کو روکنے کیلئے شریان Artery کو پکڑ کر ٹانکے لگائے جائیں۔
2۔ دوسرے نمبر پر ورید Vein کو پکڑ کر ٹانکے لگائے جائیں۔
3۔ اگر ٹینڈن Tendon کٹ جائے تو اسے آپس میں ملا کر ٹانکے لگائے جائیں۔
4۔ عضلات Muscles اور تہوں کو آپس میں ٹانکے لگائے جائیں۔

5۔ عضلات Muscles اور ٹشوز Tissues کو آپس میں قریب کرنے کیلئے ٹانکے لگائے جائیں۔

6۔ سب سے آخر پر جلد SKIN کو ٹانکے لگائیں جائیں۔

عضلات Muscles اور ٹشوز Tissues کو آپس میں قریب کرنے کیلئے ٹانکے لگائے جاتے ہیں تاکہ زخم جلدی آپس میں جڑ کر ٹھیک ہو جائیں۔ اگر زخم میں خلا Cavity رہ جائے تو اس میں مواد (خونی رطوبت) جمع ہو کر زخم کے ٹھیک ہونے میں رکاوٹ ڈال سکتا ہے۔ انفیکشن کے امکانات بھی ہو سکتے ہیں۔ اسی لئے بڑے زخموں میں اسی خونی رطوبت کے اخراج کیلئے نالی Drain ڈالی جاتی ہے۔ اگر یہ خونی رطوبت زخم کے درمیان جمع ہو جائے تو زخم جلدی ٹھیک بھی نہیں ہوگا بلکہ یہ رطوبت پیپ کی صورت بھی اختیار کر سکتی ہے۔

ٹانکے لگانے کا طریقہ کار PROCEDURE

سٹریلائزیشن کے پیش نظر اپنے ہاتھوں کو دھو کر اور متعلقہ استعمال ہونے والے سامان کو تسلی بخش جراثیم سے پاک کر لیا جائے۔ زخموں کو اچھی طرح اینٹی سیپٹک Antiseptic مثلاً پائیوڈین۔ پائیوڈائیڈ۔ سلوشن۔ ڈیٹول سلوشن یا ہیبسلو غیرہ سے اچھی طرح دھو کر صاف کر لیا جائے۔ زخموں میں سے بیرونی اشیا Foreign Body مثلاً مٹی۔ ریت۔ تنکے۔ شیشے۔ دھاتی ٹکڑے۔ جمے ہوئے خون کے لوتھڑے۔ بال Hair وغیرہ نارمل سیلائن سے دھو کر صاف کر دیئے جائیں۔ زخموں کو مقامی طور پر سن کرنے Local Anaesthise کیلئے لگنوکین یا زائیلوکین کا 2% ٹیکہ زیر جلد لگایا جائے۔ زائیلوکین دو قسم کی ہوتی ہے حسب ضرورت کوئی ایک استعمال کی جائے۔

1 ایڈرینالین کے بغیر زائیلوکین 2% INJ.XYLOCAINE PLAIN

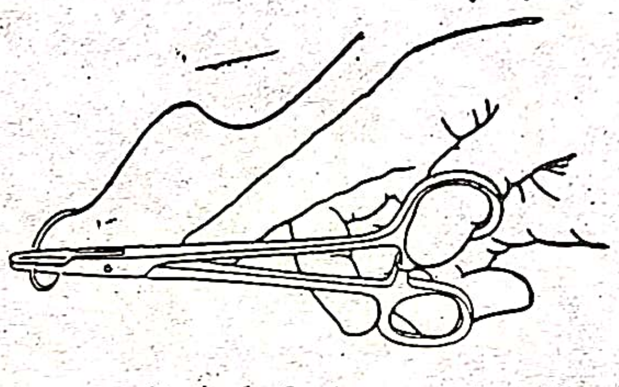
2 ایڈرینالین والی زائیلوکین 2% INJ. XYLOCAINE WITH ADRENALINE

دونوں قسم کے ٹیکے مقامی طور پر سن کرنے کیلئے زیر جلد لگائے جاتے ہیں۔ ایڈرینالین والی زائیلوکین کے ٹیکہ لگانے سے زخم میں سے خون رسنا جلدی بند ہو جاتا ہے لیکن اسے ایسی جگہ نہ لگایا جائے جہاں خون کی باریک باریک نالیاں Capillaries زیادہ ہوں مثلاً انگلیاں۔ کان۔ ناک۔ عضو تناسل Penis۔ آنکھوں کے پپوٹے Eyelids۔ ہونٹ اور دیگر جسمانی نازک حصے وغیرہ کیونکہ ایسی جگہ ایڈرینالین والی زائیلوکین کے استعمال ہونے سے مقامی طور پر خون کی سپلائی میں رکاوٹ آنے سے گینگرین ہونے کے امکانات ہو سکتے ہیں۔ زائیلوکین یا لگنوکین کا ٹیکہ زخم کے ارد گرد زیر جلد Subcutaneous لگایا جاتا ہے۔ لیکن انگلیوں یا عضو تناسل Penis پر زخم کی صورت میں صرف اور صرف جڑ Base میں زیر جلد ان کے ارد گرد ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ خواہ زخم جڑ Base سے آگے جہاں بھی ہو۔ عام جگہ زخم کے ارد گرد سن کرنے کیلئے زخم کے اندر کی طرف سے سوئی داخل کر کے زیر جلد لگایا جائے کیونکہ زخم میں سے سوئی داخل کرنے سے مریض کو تکلیف کم ہوتی ہے۔ جبکہ بیرونی جلد حساس ہوتی ہے اور چوٹ کی وجہ سے درد بھی کرتی ہے۔ ننگے گوشت کی نسبت جلد سخت بھی ہوتی ہے اس لئے اگر جلد میں سے زیر جلد ٹیکہ لگایا جائے تو درد قدرے زیادہ محسوس ہوتی ہے۔

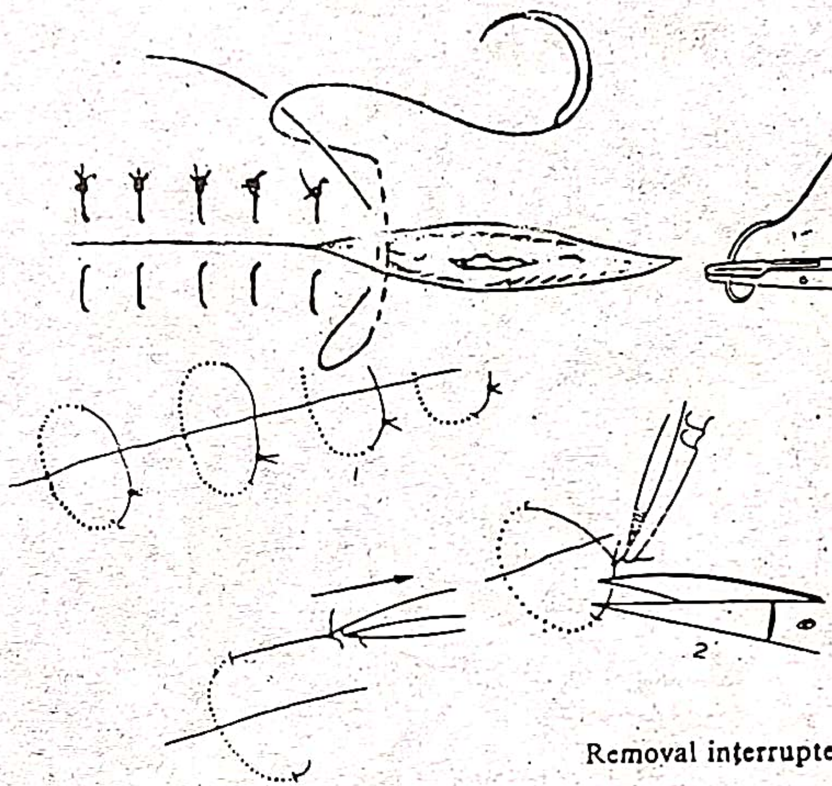
ٹانکے لگانے کیلئے سپیشل نیڈل (خاص سوئی) Cutting Curved Suture Needle استعمال میں لائی جاتی ہے کیونکہ بالکل گول اور سیدھی سوئی عضلات میں سے آسانی کے ساتھ گزر جاتی ہے لیکن اسے جلد میں سے گزارنا مشکل ہے۔ گول سوئی Round Needle کو ٹانکے لگاتے وقت نیڈل ہولڈر میں پکڑنا بھی مشکل ہوتا ہے جب راؤنڈ نیڈل کے ساتھ ٹانکے لگائے جائیں تو جلد میں سے گزرتے وقت اکثر نیڈل ہولڈر میں خود بخود گھوم کر اصل مقصد ناکام کر دیتی ہے جبکہ کٹنگ کروڈ سوچر نیڈل Cutting Curved Suture Needle نیڈل ہولڈ میں مضبوطی کے ساتھ پکڑی جا سکتی ہے۔

جانوروں کے کاٹے۔ پیپ پڑی ہوئی زخموں اور پرانے زخموں (24 گھنٹوں سے زائد) کو ٹانکے نہیں لگائے جاتے اگر جانوروں (بلی۔ کتا۔ گدھا۔ گھوڑا۔ اونٹ وغیرہ) کے کاٹنے سے بڑا زخم بن جائے اور جلد لٹکنے لگ جائے تو دور دور حسب ضرورت دو چار ٹانکے لگا دیئے جائیں۔ اگر چوٹ وغیرہ کے زخم کو چوبیس گھنٹے سے زائد مدت گزر چکی ہو اور ٹانکے لگانے کی ضرورت ہو تو اسے سن کرنے کا ٹیکہ

لگا کر زخم کے کناروں کو قینچی Scissors یا سرجیکل بلیڈ Surgical Blade سے معمولی کاٹ کر یا کھرچ کر بالکل تازہ زخم کی مانند تیار کر لیا جائے۔ جب تمام زخم کناروں سے تازہ دکھائی دے اور خون رسنا شروع ہو جائے تو زخم پر ٹانکے لگائے جا سکتے ہیں۔ تمام زخموں پر ٹانکے لگاتے وقت ناکارہ اور بے جان جلد Dead Tissues کو کاٹ کر علیحدہ کر دیا جائے تاکہ جاندار ٹشوز آپس میں مل کر زخم جلدی ٹھیک صحت یاب ہو جائے۔



Method of using a needle holder.



Removal interrupted (separate) suturing.

گہرے یا بڑے زخموں میں ٹانکے لگاتے وقت زخموں میں جمع ہونے والے خونی مواد کے اخراج کیلئے نالی[3] Drain ڈال دی جاتی ہے۔ اگر زخم کے اندر خلا کے رہنے یا زخم کے اندر رطوبت جمع ہو جائے تو زخم میں آپس میں مل کر جلدی جڑنے کی صلاحیت میں رکاوٹ آ جاتی ہے۔ مزید اس رطوبت کے زخم میں جمع ہو کر ٹھہرنے سے انفیکشن کی وجہ سے پیپ پڑنے کے امکانات بھی ہو سکتے ہیں اس لیے بڑے زخموں میں سے مواد کے اخراج کیلئے زخم میں نالی ڈال دی جاتی ہے اس نالی کے زخم کے اندر موجود والے حصے پر کئی سوراخ ہوتے ہیں جن میں سے مواد داخل ہو کر باہر نکلتا رہتا ہے جب خونی مواد کا اخراج ایک دو دن بعد رک جائے تو نالی کو اپنی جگہ قائم رکھنے والا ٹانکہ کھول کر نالی کو نکال دیا جائے یہ ٹانکہ نالی ڈالتے وقت اسے چند روز کیلئے اپنی جگہ قائم رکھنے کیلئے علیحدہ جلد کے ساتھ ٹانکے لگا کر نالی کو باندھ (Fix) دیا جاتا ہے جب ایک دو روز بعد نالی کو نکالنے کی ضرورت ہو تو صرف اس سپیشل لگائے گئے ٹانکے کو کاٹ کر ڈرین کو باہر کھینچ کر نکال دیا جاتا ہے نالی کی وجہ سے بننے والے گول سے زخم پر بھی پٹی کر دی جائے جو ایک دو دن میں خود بخود ٹھیک ہو جاتا ہے اس لیے اس پر مزید ٹانکہ لگانے کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔

کیٹ گٹ سے ٹانکے لگاتے وقت دھاگے کو گانٹھ Knot کے قریب سے کاٹنا چاہیے لیکن اتنے قریب سے بھی نہ کاٹا جائے کہ گرہ کھل جائے۔ کٹے ہوئے عضلات کو ان کے متعلقہ کٹے ہوئے عضلات کے ساتھ ہی ٹانکے لگانے چاہئیں اور تہوں Layers کو آپس میں ہی ٹانکے لگانے چاہئیں ٹینڈن کو اپنے کٹے ہوئے ٹینڈن کے ساتھ ہی جوڑنا چاہیے۔ زخم کے اندر عضلات۔ تہوں۔ ٹینڈن۔ شریانوں اور وریدوں کو مضبوطی سے ٹانکے لگانے چاہئیں۔

جلد کو ٹانکے لگاتے وقت بڑے زخموں میں گہرے لگانے چاہئیں درمیانی وقفہ ایک سینٹی میٹر رکھا جاتا ہے چھوٹے اور نازک اعضا پر وقفہ نصف سنٹی میٹر رکھا جاتا ہے۔ یہ ٹانکے ڈھیلے نہیں لگانے چاہئیں کہ جلد آپس میں نہ مل سکے اور نہ ہی اتنے کھینچ کر لگانے چاہئیں کہ جلد ایک دوسری کے اوپر چڑھ جائے۔ اتنا کھینچ کر لگائے جائیں کہ جلد آپس میں اچھی طرح مل جائے۔
زخم ٹھیک ہونے پر درج ذیل تصویر کے مطابق ٹانکے نکالے جائیں

DRESSING AND BANDAGE
ڈریسنگ اینڈ بینڈیج

مرہم پٹی کرنا
ڈریسنگ
DRESSING

ڈریسنگ کو زخم Wound یا چوٹ Injured Part ڈھانپنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے جس کے درج ذیل مقاصد ہیں۔

- خون کے بہنے کو روکنے کیلئے TO ASSIST IN CONTROLLING BLEEDING
- زخم کو مزید چوٹ سے بچانے کیلئے TO PROTECT WOUND FROM OTHER INJURY
- زخم کو خراب ہونے سے بچانے کیلئے TO PREVENT OR LESS INFECTION

ڈریسنگ (مرہم پٹی کرنا) بہت اہم اور ذمہ داری کا کام ہے۔ سٹریلائزیشن Sterilization کا خاص خیال رکھا جائے اگر صحیح میڈیکل کے قواعد وضوابط اور اصولوں کے مطابق کام نہ کیا جائے تو ہر قسم کے اثرات (انفیکشن) سے پیپ Pus پڑ جائے تو مریض کے زخم جلدی ٹھیک نہیں ہوتے ہیں بلکہ مریض شاک Septic Shock میں جا سکتا ہے۔ اور خون میں زہریلے پن Toxicaemia سے موت واقع ہو سکتی ہے۔ کیونکہ اگر گہرے زخموں مثلاً آپریشن Operation گولی کا زخم Fire arm Wound۔ خنجر چاقو کا گہرا زخم Stab Wound۔ حادثہ کی وجہ سے گہرا زخم۔ بلاسٹ انجریز۔ ہڈی ٹوٹنے سے پیدا ہونے والا زخم میں انفیکشن ہو جائے تو مریض کی حالت بگڑتی چلی جاتی ہے۔ مریض شاک Shock میں چلا جاتا ہے اور سپٹی سیمیا کی وجہ سے موت واقع ہو سکتی ہے۔ ڈریسنگ اور بنڈیجز کیلئے قواعد وضوابط درج ذیل ہیں۔

- سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک کئے ہوئے) سامان STERILIZED INSTRUMENT
- سٹریلائزڈ ڈریسنگ (جراثیم سے پاک روئی۔ پٹیاں۔ گاذ۔ پیڈ) STERILIZED DRESSING
- اینٹی سپٹک سلوشن (پائیوڈین۔ سپرٹ۔ ڈیٹول۔ سیولان) ANTI SEPTIC SOLUTION
- اینٹی بائیوٹک میڈیسن کا بذریعہ دہن اور ٹیکہ کے ذریعے استعمال ANTI BIOTIC DRUGS
- زخموں کو کھلا نہیں چھوڑنا چاہیے اگر پٹی کرنے میں دیر ہو تو پھر بھی زخموں کو ضرور سٹریلائزڈ پیڈ سے ڈھانپ دیا جائے۔
- پٹی کرنے سے پہلے خود اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح دھویا جائے اور پٹی کرنے کے بعد بھی ہاتھوں کو صابن سے دھویا جائے۔

- زخموں کواچھی طرح اینٹی سیپٹک سلوشن مثلاً۔ڈیٹول۔پائیوڈین۔بیٹیسٹ۔پائیوڈائڈیا سپرٹ سے صاف کیا جائے۔
- پہلی دفعہ ڈریسنگ کرتے وقت خون بہتا ہے اس لیے پریشر بنڈیج Pressure Bandage کی جائے۔
- جانوروں کے کاٹے۔جلے ہوئے اور پیپ پڑی ہوئی زخموں کو ٹانکے نہیں لگائے جاتے ہیں۔
- ڈریسنگ (پٹی کرنا) کے وقت زخموں کے اوپر سانس نہ لی جائے اور نہ ہی کھانسنا چاہیے۔
- دوبارہ ڈریسنگ کے دوران جڑی ہوئی پٹی کو اتارنے کیلیے ہائیڈروجن پراوکسائیڈ ڈال کر اتاری جائے۔
- سٹکنگ پلستر کو جسم سے باسانی علیحدہ کرنے کیلیئے سپرٹ Spirit ڈال کر باسانی اتارا جائے۔
- پیپ پڑی ہوئی زخموں Septic Wound میں پیپ موجود ہو تو اسے صاف Curit کیا جائے۔
- جلنے کی صورت میں تمام آبلے کاٹ کر پھر میڈیسن تمام جلے ہوئے حصے پر اچھی طرح لگائی جائے۔
- اگر پرانے زخم پر سفیدسی جھلی کی تہہ آجائے تو اسے سرجیکل بلیڈ یا قینچی سے کاٹ کر اتار دیا جائے۔
- سپٹک وونڈز کی روزانہ پٹی کی جاتی ہے تاکہ زخم صاف ہونے سے ٹھیک Granulation ہوتا جائے۔
- زخموں کے جلد صحت یاب کیلیئے اینٹی بائیوٹک Antibiotic میڈیسن بھی استعمال کی جائے۔
- آنکھوں کے نزدیک یا اوپر قطعاً سپرٹ Spirit Methylated استعمال نہ کیا جائے۔بینائی ضائع ہوسکتی ہے۔
- آپریشن یا گہرے زخموں کو کسی طرح سے کھلا یا ننگا نہیں چھوڑنا چاہیے بلکہ زخم پر ہر طرف سے بند Airtight پٹی کی جائے تاکہ کسی طرف سے بھی بیرونی ہوا زخم تک نہ جاسکے۔

ڈریسنگ کا سامان

DRESSING EQUIPMENT

1	ڈریسنگ ٹرالی	DRESSING TROLLEY	2	ڈریسنگ ڈرم	DRESSING DRUM
3	سٹیل کی ٹرے	STAINLESS STEELTRAY	4	ویزلین کا ڈبہ	VASELINE GAUZE JAR
5	جراثیم سے پاک روئی	STERILIZED COTTON	6	میگ سلف کا ڈبہ	MAG SULPH JAR
7	جراثیم سے پاک پٹیاں	STERLIZED BANDAGES	8	ایکری فلیون کا ڈبہ	ACRIFLAVIN GAUZE JAR
9	جراثیم سے پاک گاز	STERILIZED GAUZE	10	جنشن وائیلٹ	GENTION VIOLET SOLUTION
11	جراثیم سے پاک پیڈ	STERILIZED PADS	12	ڈریسنگ ٹیبل	DRESSING TABLE
13	سویپ ہولڈر	SWAB HOLDER	14	سٹیل کی بالٹی	BUCKET.S.S
15	سادہ فورسپس	PLAIN FORCEPS	16	بیسن	BASIN
17	کڈنی ٹرے	KIDNEY TRAY	18	گرم پٹی	CRAPE BANDAGE
19	سٹکنگ پلاستر	STICKING PLASTER	20	قینچی	SCISSORS
21			22		

ڈریسنگ کیلئے ادویات

MEDICINES

ڈریسنگ کیلئے درج ذیل میڈیسن کی ضرورت ہوتی ہے۔

- زخم دھونے کیلئے اینٹی سیپٹک
- زخموں پر لگانے کیلئے اینٹی سیپٹک
- زخموں پر لگانے کیلئے مرہمیں
- زخموں پر ڈالنے کیلئے قطرے
- زخموں پر سپرے Spray کرنے کیلئے
- رگڑوں کو سیل Seal کرنے کیلئے
- آنکھوں میں ڈالنے کیلئے مرہمیں
- سیپٹک (خراب) زخموں کیلئے
- ناک میں پیکنگ کرنے کیلئے

1۔ زخموں کو دھونے کیلئے اینٹی سیپٹک

- پائیوڈین سلوشن PYODINE SOLUTION
- پائیوڈائڈ سلوشن PYODIDE SOLUTION

- ڈیٹول سلوشن DETTOL SOLUTION
- نارمل سلائن NARMAL SALINE
- سیولان سلوشن SAVELON SOLUTION
- سپرٹ SPIRIT METHYLATED
- الکحل 70% ALCOHOL 70%
- پوٹاشیم پرمیگنیٹ POTASSIUM PERMAGNATE

2. زخموں پر لگانے کیلئے اینٹی سیپٹک

- ایکری فلیون لوشن ACRIFLAVIN LOTION
- مرکیورس اوکسائڈ لوشن MERCURISOXIDE LOTION
- جنشن وائیلٹ لوشن GENTION VIOLET LOTION
- پائیوڈین پائیوڈ آئیڈ PYODINE-PYODIDE

3. زخموں پر لگانے کیلئے مرہم

- ویزلین گاز VASELINE GAUZE
- برنول آئنٹمنٹ BURNOL OINTMENT
- ایکری فلیون آئنٹمنٹ ACRIFLAVIN OINTMENT
- پولی فیکس آئنٹمنٹ POLYFAX OINTMENT
- ڈیٹول کریم DETTOL CREAM
- مائی سٹراسین کریم MYCITRACIN CREAM
- سکاٹرن کریم CICATRIN CREAM
- پولی فیکس کریم POLYFAX CREAM
- فیوراسین کریم FURACIN CREAM
- جینٹی سین کریم GENTICIN CREAM

4. زخموں پر ڈالنے کیلئے قطرے

- آکسوفیرین ڈراپس OXOFERIN DROPS

5. زخموں پر کرنے کیلئے اینٹی سیپٹک یا اینٹی بائیوٹک سپرے

- ریکوسپرے REKO SPRAY
- اوپسائٹ ایروسول OPSITE AEROSOL SPRAY
- بیوالک ایروسول BIVALEK AEROSOL SPRAY

6. رگڑوں کو سیل کرنے کیلئے

- ٹنکچر بنزائن کو TINCT. BENZOIN CO

7. آنکھوں میں ڈالنے کیلئے مرہم

- پولی فیکس مرہم POLYFAX EYE OINTMETNT
- جنٹی سین مرہم GENTICIN EYE OINTMENT
- پنسلین مرہم PENICILLIN EYE OINTMENT
- کلورم فینیکال مرہم CHLOROPHENICOL OINTMENT

8. آنکھوں میں ڈالنے کیلئے قطرے

- جنٹی سین آئی ڈراپس GENTICIN EYE DROPS
- کلورم فینیکال آئی ڈراپس CHLORAMPHENICOL EYE DROPS

9. سیپٹک (خراب) زخموں کیلئے

- میگ سلف پیسٹ MAGSULPH PASTE

10. زخموں پر ڈالنے کیلئے پوڈر

- سکاٹرن پوڈر CICATRIN POWDER

11. ناک میں پیکنگ کرنے کیلئے

- لیکوئیڈ پیرافین LIQUID PARAFFIN
- گلیسرین GLYCERINE

12. زخم پر لگانے کیلئے اینٹی فنگل مرہم

- کینسٹن کریم CANESTEN CREAM
- ڈیکٹارن کریم DAKTARIN CREAM

- فنگازول کریم FUNGAZOLE
- فیوسی کورٹ کریم FUCICORT CREAM

ڈریسنگ کا طریقہ PROCEDURE OF DRESSING

سب سے پہلے استعمال ہونے والے سامان کو تسلی بخش طریقے سے سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) کرلیا جائے۔ انسٹرومنٹ کو سٹریلائزر میں ڈال کر ابالنے سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے جبکہ سرجیکل ڈریسنگ (روئی پٹیاں۔ گاذ۔ پیڈ) کو ڈریسنگ ڈرم Dressing Drum میں رکھ کر بند کر کے ڈریسنگ ڈرم کو آٹوکلیو Auto Clave یا ہاٹ ائراوون Hot air Oven میں رکھ کر جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے اس طرح سرجیکل ڈریسنگ اور رکھنے کا ڈبہ (ڈریسنگ ڈرم) بھی جراثیم سے پاک ہو جاتا ہے تیز دھار آلات کو اینٹی سیپٹک Anti Septic میں ڈبو کر رکھنے سے جراثیم سے پاک کیا جاتا ہے مثلاً قینچی۔ سرجیکل بلیڈ وغیرہ۔ دور جدید کے تقاضوں کے پیش نظر اب مارکیٹ میں سٹریلائزڈ STERILIZED ڈریسنگ کا سامان بھی درج ذیل ناموں سے دستیاب ہے۔

- رے بینڈ RAY BAND
- سرجیکل گاذ SURGICAL GAUZE
- سوفراٹیول SOFRA TULLE
- ویزلین گاذ VASELINE GAUZE

اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح صابن سے دھونے کے بعد ڈریسنگ کا کام شروع کیا جائے۔ مریض کو ڈریسنگ ٹیبل Dressing Table کے قریب بٹھالیا جائے اگر مریض چل پھر نہ سکتا ہو تو ڈریسنگ ٹرالی Dressing Trolley مریض کے قریب لا کر ڈریسنگ کی جائے۔ زخموں کے لحاظ سے ڈریسنگ کا طریقہ کار بھی مختلف ہے۔ مثلاً۔

- اپریشن کے بعد ڈریسنگ
- گولی لگنے۔ خنجر چاقو لگنے کے زخموں کی ڈریسنگ
- حادثات میں گہرے اور بڑے زخموں کی ڈریسنگ
- جلے ہوئے زخموں کی ڈریسنگ
- جانوروں کے کاٹے ہوئے زخموں کی ڈریسنگ
- بلاسٹ انجریز کی ڈریسنگ
- ہڈی ٹوٹنے پر بننے والے زخموں کی ڈریسنگ
- خراشوں اور رگڑوں کی ڈریسنگ
- کرنٹ لگنے سے بنے والے زخموں کی ڈریسنگ
- پیپ پڑی ہوئے زخموں کی ڈریسنگ
- ٹھیک نہ ہونے والے زخموں کی ڈریسنگ
- زہریلے کیڑوں کے زخم کی ڈریسنگ

آپریشن کے زخموں کی ڈریسنگ

آپریشن کیلئے تمام سامان۔ آپریشن تھیٹر کا اندورنی ماحول اور مریض کی جلد کو جراثیم سے پاک کرنے پر انتہائی توجہ دی جائے۔ آپریشن کے ختم ہونے پر تمام ٹانکے لگا کر ڈریسنگ کی جاتی ہے۔ پیٹ اور چھاتی کے مقام پر بڑے آپریشن کے دوران یہ خصوصی توجہ دی جاتی ہے کہ ڈریسنگ اس طرح اچھی اور بہتر کی جائے کہ زخم تک بیرونی ماحول کا رابطہ نہ رہے۔ اس لیے ائر ٹائٹ Air Tight ڈریسنگ کی جاتی ہے۔ زخم پر سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) پیڈ رکھنے کے بعد اس پر سٹکنگ پلستر اس طرح کھینچ کر لگایا جاتا ہے کہ کسی بھی طرف سے بیرونی ہوا زخم تک نہ پہنچ سکے تاکہ کوئی بھی خطرناک جراثیم Bacteria یا وائرس Virus زخم میں سے داخل ہو کر گہرائی تک اندر کیویٹی میں انفیکشن کا باعث نہ بنے۔ دوسری دفعہ یا آئندہ ڈریسنگ کے دوران بھی اسی طرح احتیاط کی جاتی ہے۔ سٹکنگ پلستر کو آسانی اتارنے کیلئے اس پر سپرٹ ڈالا جائے کیونکہ اکثر سٹکنگ پلاسٹر جسم پر بالوں اور جلد کے ساتھ چپکا ہوا ہوتا ہے اور اتارنے سے مریض کو شدید درد ہوتا ہے سٹکنگ پلاستر اترنے وقت بالوں کو ساتھ ہی نوچ لیتا ہے اگر پہلے والی پٹی زخم پر ساتھ جڑی محسوس ہو تو اس پر ہائیڈروجن پراوکسائڈ ڈالنے سے پٹی با آسانی اتر جاتی ہے۔ دوبارہ پٹی کرتے وقت زخموں کو اچھی طرح اینٹی سیپٹک Anti Septic مثلاً پائیوڈین۔ پائیوڈائڈ۔ سپرٹ سے صاف کیا جائے۔ سویب کی مدد سے دبا کر چیک کیا جائے کہ کوئی مواد وغیرہ تو نہیں نکل رہا ہے اگر رکا ہوا مواد خارج ہو تو اسے نکال کر زخم صاف کر دیا جائے زخموں پر سٹریلائزڈ اور ائر ٹائٹ پٹی کر دی جائے۔

گولی لگنے۔ خنجر چاقو کے گہرے زخموں کی ڈریسنگ

اگر زخم پیٹ یا چھاتی پر ہو تو بلیڈنگ روکنے کیلئے فوری آپریشن کی ضرورت پیش آئے گی فرسٹ ایڈ کے طور پر زخموں کو اینٹی سیپٹک سے صاف کر کے فوری سٹریلائز ڈ پٹی کر دی جائے تا کہ بیرونی ہوا پھیپھڑوں یا پیٹ میں نہ جاتی رہے احتیاط کے طور پر چھاتی کی جلد کو عارضی طور پر ٹانکے لگا دیئے جائیں اور پیٹ میں انتڑیوں اور جھلی کو بھی داخل کر کے جلد کو ٹانکے لگا دیئے جائیں۔ اگر ٹانکے لگا ناممکن نہ ہو یا اس سے بہتر علاج کیلئے ریفر کرنے۔ آپریشن کرنے کیلئے دیر ہونے کا امکان ہو۔ جس سے مریض کی حالت مزید بگڑنے کا خطرہ ہو تو زخموں پر سٹریلائز ڈ پیڈ رکھ کر پٹی ضرور کر دی جائے اگر زخم پیٹ۔ چھاتی۔ سر کے علاوہ دیگر کسی جگہ ہو تو بلیڈنگ پوائنٹس Bleeding Points کو کیٹ گٹ سے باندھ کر بند کر دی جائے عضلات کو آپس میں قریب تر کرنے کیلئے اور خلا ختم کرنے کیلئے کیٹ گٹ کی مدد سے ٹانکے لگائے جائیں۔ کوئی ٹینڈن کٹ جائے تو اسے بھی آپس میں ضرور ٹانکے لگا دیئے جائیں ورنہ ٹینڈن کے متعلقہ مسل Muscle حرکت نہیں کر سکے گا اور جسم کا کوئی بھی عضو تمام زندگی کیلئے ناکارہ ہوسکتا ہے۔ خنجر یا چاقو کے لگنے سے گہرے عضلات Muscles کو کیٹ گٹ Cat Gut کی مدد سے ٹانکے لگا کر جلد کو سرجیکل سلکی تھریڈ Surgical Silky Thread سے ٹانکے لگا دیئے جائیں۔ زخم کے اوپر سٹریلائز ڈ ڈریسنگ کرتے رہنا چاہیے۔

بلاسٹ انجریز کی ڈریسنگ

کسی بارودی شے۔ گرنیڈ۔ دستی بم یا کریکر کے پھٹنے سے بننے والے زخموں کو اچھی طرح اینٹی سیپٹک مثلاً۔ ڈیٹول۔ پائیوڈین۔ ہیبسٹ وغیرہ سے اچھی طرح دھو کر ان میں سے ریت۔ مٹی۔ کچرے دیگر ذرات اور بارود کے لگے ہوئے مواد کو نکال دیا جائے۔ زخموں کو اچھی طرح نارمل سیلائن سے دھویا جائے۔ اگر پیٹ یا چھاتی پر گہرے زخم ہوں گے تو فوری آپریشن کی ضرورت بھی پیش آئے گی۔ جبکہ جسم کے دیگر حصہ جریان خون کو روکنے کیلئے دیگر زخموں میں سے کیٹ گٹ کی مدد سے بلیڈنگ پوائنٹس (ورید۔ شریان) پکڑ کر باندھ دیئے جائیں گہرے زخموں کو کیٹ گٹ کی مدد سے ٹانکے لگا کر آپس میں قریب کر کے ملا دیا جائے تا کہ عضلات کے درمیان گہرائی میں خلا نہ رہے۔ مردہ جلد اور بالکل ناکارہ جلد کو قینچی کی مدد سے کاٹ کر علیحدہ کر دیا جائے۔ باقی جلد کو سلکی تھریڈ کی مدد سے ٹانکے لگا کر اینٹی سیپٹک سے اچھی طرح صاف کر کے زخم پر ایکری فلیون گاز رکھ کر اوپر سٹریلائز ڈ پیڈ رکھ کر پٹی کر دی جائے۔ دوبارہ یا آئندہ ڈریسنگ کے دوران زخموں کو اچھی طرح اینٹی سیپٹک سے صاف کیا جائے۔ بلاسٹ انجریز کے زخموں میں چند روز بعد ان میں ہڈی کے ٹکڑے۔ دھاتی ٹکڑے۔ کچرے۔ کنکریاں نظر آنے لگتی ہیں ان کو بڑی احتیاط کے ساتھ باہر نکال دینا چاہیے باقی زخموں کی نسبت جو زخم ٹھیک نہ ہو رہے ہوں اور ان میں سے مواد کا اخراج جاری ہو تو ان میں کسی بیرونی شے مثلاً کنکریاں۔ کچرے۔ دھاتی ٹکڑے وغیرہ کی موجودگی ہوسکتی ہے زخم کو اچھی طرح صاف کر کے آرام اور نرمی کے ساتھ ان پوشیدہ اشیاء کو بھی باہر نکالنے کی کوشش کرنی چاہیے اور گندے زخموں میں ٹوٹی ہوئی ہڈی کا چھوٹا سا ٹکڑا نظر آئے تو اسے بھی نکال دیا جائے۔ زخم کے کناروں اور اوپر بے جان ٹشو Dead Tissues اور زخم پر بننے والی سفیدی جھلی اتار کر علیحدہ کرتے رہنا چاہیے۔ زخموں کو دھو کر صاف کر کے پٹی کرتے رہنا چاہیے۔

حادثات کی وجہ سے گہرے زخموں کی ڈریسنگ

زخموں کو اچھی طرح اینٹی سیپٹک سلوشن مثلاً پائیوڈین سلوشن یا نارمل سیلائن ڈرپ سے دھویا جائے زخموں کو دھو کر ان میں سے مٹی۔ ریت۔ کچرے۔ شیشے کے ٹکڑے۔ جمے ہوئے خون کے لوتھڑے وغیرہ صاف کر کے زخموں کی صورت حال کو واضح Expose کیا جائے۔ جہاں سے بلیڈنگ ہو رہی ہو اس جگہ شریانوں Arteries یا وریدوں Veins کو آرٹری فورسیپس کی مدد سے پکڑ کر کیٹ گٹ کی مدد سے باندھ کر بلیڈنگ کو بند کیا جائے۔ گہرے زخموں میں عضلات Muscles کو قریب تر کر کے آپس میں ملانے کیلئے کیٹ گٹ کی مدد سے ٹانکے لگائے جائیں تا کہ درمیانی خلا بھی ختم ہو جائے اگر جلد پر ٹانکے لگانے سے نیچے عضلات کے درمیان خلا رہ

جائے گا تو اسی میں خون کے جمع ہونے جمنے سے ۔مواد کے اکٹھا ہونے سے زخم خراب بھی ہوسکتا ہے۔اس لیے کٹے ہوئے عضلات کو آپس میں اچھی طرح ملا کر ٹانکے لگائے جائیں۔اگر کوئی ٹینڈن Tendon کٹ جائے تو اسے بھی آپس میں جوڑ کر ٹانکہ لگا دیا جائے۔ورنہ ٹینڈن کے متعلقہ مسل Muscle حرکت نہیں کر سکے گا اس اور جسم کے کسی بھی اعضاء کی کارکردگی متاثر ہو سکتی ہے۔ عضلات اور ٹینڈن کو ٹانکے لگانے کے بعد جلد کو سلکی تھریڈ Surgical Silky Thread سے ٹانکے لگائے جاتے ہیں۔جتنا زیادہ بڑا اور گہرا زخم ہو ٹانکے بھی زیادہ مارجن (زیادہ گہرائی کے ساتھ) کے ساتھ لگائے جائیں تا کہ جلد اچھی طرح مل جائے۔موٹی جلد پر بھی گہرے ٹانکے لگائے جاتے ہیں جبکہ چہرے یا نرم ونازک اعضاء پر زیادہ گہرے ٹانکے نہیں لگائے جاتے ہیں۔ٹیڑھے کناروں پر ٹانکے لگاتے وقت جلد کے بننے والے متعدد کونوں کو پکڑ کر پہلے ٹانکے لگائے جاتے ہیں۔تا کہ ٹانکے لگنے کے بعد جلد کا ایک طرف کا حصہ نہ بڑھ جائے۔ٹانکے اس طرح لگانے چاہییں کہ دونوں طرف سے جلد برابر برابر آئے۔عام ٹانکے لگاتے وقت درمیانی وقفہ تقریباً ایک سنٹی میٹر ہوتا ہے جبکہ نرم نازک اور چہرے پر نصف سنٹی میٹر کے وقفے سے ٹانکے لگائے جاتے ہیں۔زیادہ گہرے زخم ہونے کی صورت میں زخموں کے درمیان میں سے مواد کے اخراج کیلئے نالی Drain ڈال دی جائے تا کہ زخموں میں رسنے والا خون وغیرہ اس نالی کے ذریعے باہر نکلتا رہے۔

دوسری یا بعد میں ڈریسنگ کرتے وقت زخم کو اچھی طرح صاف کیا جائے۔سویب سے دبا کر اندر سے مواد کے اخراج کا جائزہ لیا جائے بے جان ٹشو Dead Tissue اور زخم پر جمی ہوئی سفید سی تہہ کو قینچی یا سرجیکل بلیڈ کی مدد سے کاٹ کر علیحدہ کر کے نیچے گلابی رنگت کا گوشت ننگا کر دیا جائے جس سے زخم کے ٹھیک ہونے میں بہت مدد ملے گی۔کھلے زخموں کو اچھی طرح اینٹی سیپٹک Anti Septic مثلاً سپرٹ۔پائیوڈین یا ڈیٹول سے صاف کر کے ڈریسنگ کرتے رہنا چاہیے۔

جلنے سے بننے والے زخموں کی ڈریسنگ

جلنے کی وجہ سے چار قسم کے درجات کے زخم بنتے ہیں۔

1۔ پہلے درجے میں آبلے نہیں پڑتے ہیں صرف جلد سرخ ہوتی ہے۔
2۔ دوسرے درجے میں آبلے پڑ جاتے ہیں لیکن زخم نہیں بنتے ہیں۔
3۔ تیسرے درجے میں جلد بھی جل جاتی ہے جس کے اترنے سے زخم بن جاتے ہیں۔
4۔ چوتھے درجے میں جلد کے ساتھ عضلات بھی بری طرح جل جاتے ہیں۔

پہلے درجے کے جلنے کی صورت میں متاثرہ جلد پر جنشن وائیلٹ لگائی جائے۔دوسرے درجے کے جلنے پر آبلوں Blisters کو کاٹ کر جنشن وائیلٹ یا کوئی کریم لگائی جائے۔تیسرے اور چوتھے درجے کے جلنے کی صورت میں زخموں کو ہلکے اینٹی سیپٹک سے صاف کر کے کوئی ایک کریم مثلاً فلیمازین Flamazine مائی سٹراسین Mycitracin۔برنول Burnol۔کوئنچ Quench۔یا فیوراسین Furacine وغیرہ لگائی جائے مائی سٹراسین میں مقامی طور پر سن کرنے کی خاصیت بھی ہے جس سے تکلیف میں زیادہ آرام آتا ہے یہ مرہمیں یا کریمیں تمام جلے ہوئے بدن اور زخموں پر لگائی جائے۔بعد میں بھی زخموں کو اچھی طرح صاف کر کے آبلوں کو کاٹ کر بے جان ٹشوز Dead Tissues کو کاٹ کر اتارنے کے بعد کوئی مرہم یا کریم لگائی جائے۔جب زخم ٹھیک ہونے کے بعد جلد کے برابر آ کر معمولی رہ جائیں تو پوڈر مثلاً سکاٹرن وغیرہ لگایا جا سکتا ہے۔زخموں پر اینٹی سیپٹک Antiseptic یا اینٹی بائیوٹک AntiBiotic میڈیسن کے سپرے یا ایرسول Aerosol استعمال کئے جا سکتے ہیں۔زخموں پر بہتر صحت یابی کیلئے ڈراپس Oxoferin Drops بھی استعمال کئے جا سکتے ہیں جلنے پر زخموں کی پٹی بہت کم کی جاتی ہے۔زخموں پر کریم یا مرہم لگا کر کھلا چھوڑ دیا جاتا ہے انسانی جسم پر زیادہ زخموں کو ڈھانپنے کیلئے کپڑے کو ٹوکرا نما (تنبو۔خیمہ) بنا کر سہارا دے کر ڈھانپ دیا جاتا ہے۔تا کہ مکھیاں وغیرہ جسم تک نہ پہنچ سکیں اور ہوا بھی لگتی رہے۔یہ ضرور خیال رکھا جائے کہ تمام متاثرہ حصے پر میڈیسن اچھی طرح لگائی جائے۔

بجلی کے کرنٹ لگنے سے بھی بننے والے زخموں پر بھی مرہم یا کریم لگائی جائے اگر زخم چھوٹے چھوٹے ہوں تو ان پر میڈیسن لگا کر

علیحدہ علیحدہ پٹی کر دی جائے اگر زیادہ حصہ متاثر ہو تو اس پر کوئی ایک مرہم یا کریم لگا کر پٹی کر دی جائے یا میڈیسن لگانے کے بعد باریک کپڑے سے ڈھانپ دیا جائے۔

جانوروں کے کاٹے ہوئے زخموں کی ڈریسنگ

جانوروں (بلی Cat ۔کتا۔گدھا۔گھوڑا۔بندر۔اونٹ وغیرہ) کے کاٹے ہوئے زخموں میں انفیکشن Infection ہونے کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں۔بہترین علاج اور فرسٹ ایڈ کے طور پر جتنا زیادہ تازہ پانی کے پریشر سے زخموں کو دھویا جائے گا بیماری اور انفیکشن کے امکانات اتنے ہی کم ہوں گے۔پریشر واٹر (زوردار پانی کی دھار) کے علاوہ واٹر سوپ۔ڈیٹول سلوشن۔پائیوڈین سلوشن۔نارمل سیلائن۔پائیوڈائڈ سلوشن۔سیولان۔سپرٹ سے بھی اچھی طرح دھونا بہت ہی بہتر ہے۔اکثر جانوروں کے کاٹے ہوئے زخموں کو ٹانکے نہیں لگائے جاتے ہیں۔اگر زخم بڑا ہو جلد لٹک رہی ہو تو دور دور ٹانکے Loose Stitch دو چار لگا دینے چاہیے۔حسب معمول آئندہ ڈریسنگ کے دوران زخموں کو اینٹی سپٹک سے صاف کیا جائے اگر زخم پر سفید سی تہہ آ جائے تو اسے قینچی یا سرجیکل بلیڈ کی مدد سے کاٹ کر اتار دیا جائے تاکہ زخموں کے ٹھیک ہونے Granulation کا عمل پوری رفتار سے جاری رہے اور اینٹی سپٹک مثلاً سپرٹ۔پائیوڈین سے دھو کر زخم ٹھیک ہونے تک پٹی کرتے رہنا چاہیے۔

ہڈی ٹوٹنے والے زخموں کی ڈریسنگ

کمپاؤنڈ فریکچر Compound Fracture میں جسم پر بیرونی طور پر زخم بن جاتا ہے۔بعض دفعہ ہڈی کا ٹوٹا ہوا سرا باہر نکلا ہوا دکھائی دیتا ہے۔اگر ہڈی کا ٹوٹا ہوا سرا باہر نکلا ہوا دکھائی دے تو اسے صاف ستھرے ہاتھوں یا سویب کی مدد سے ہڈی کو دبا کر اندر کر دیا جائے اور اعضاء کو کھینچ کر قدرے سیدھا بھی کر دیا جائے کمپاؤنڈ فریکچر میں ایک سے زیادہ زخم بھی بن جاتے ہیں۔زخموں سے بلیڈنگ کو روکنے کیلئے بلیڈنگ پوائنٹس (ورید۔شریان) کو پکڑ کر کیٹ گٹ کی مدد سے باندھ دیا جائے۔اینٹی سپٹک سے اچھی طرح زخموں کو دھونے کے بعد سٹریلائزڈ پٹی کر دی جائے۔بازوؤں یا ٹانگوں کی ہڈی ٹوٹنے پر انھیں کھینچ کر قدرے سیدھا کر کے سپلنٹ لگا دی جائے زخموں پر ایکسرے ہونے اور پلستر کرنے تک ٹانکے لگا کر مزید خون کے رسنے کو روکنے کیلئے کس کر پٹی Pressure Bandages کر دی جائے۔

جب ٹوٹے اعضا پر پلستر کیا جاتا ہے تو زخم پلستر کے نیچے آ جاتا ہے۔زخم پر پٹی Dressing کرنے کیلئے پلستر میں زخموں کے حساب سے جگہ خالی چھوڑ دی جاتی ہے یا سوراخ کر دیئے جاتے ہیں۔ پلستر پر زخم کیلئے اس پیدا ہونے والی سہولت کو ونڈو Window (کھڑکی) کہتے ہیں۔اس ونڈو کے مقام پر حسب معمول زخموں کی پٹی کی جاتی ہے اس طرح اعضاء پر پلستر بھی لگا رہتا ہے اور زخموں کی صفائی ہونے کے ساتھ ساتھ ان پر ڈریسنگ بھی ہوتی رہتی ہے۔

خراشوں اور رگڑوں کی ڈریسنگ

بعض دفعہ حادثات Accidents وغیرہ میں جسم پر متعدد رگڑیں Abrasions آ جاتی ہیں۔ان تمام خراشوں کو اینٹی سپٹک مثلاً ڈیٹول سلوشن۔پائیوڈین سلوشن یا سیولان وغیرہ سے دھو کر ان کے اوپر کوئی ایک کریم یا مرہم مثلاً ایکری فلیون کریم۔ڈیٹول کریم۔برنول۔بائی سٹر اسین۔پولی فیکس وغیرہ لگا دی جائے اوپر پیڈ رکھ کر پٹی کر دی جائے۔یا پیڈ پر سٹکنگ پلستر لگا دیا جائے۔

بعض دفعہ ان معمولی رگڑوں کو ٹنکچر بنزائن کو Tinc Benzoin-co روئی کی بالکل پتلی تہہ کے ساتھ لگا کر زخموں کو سیل Seal کر دیا جاتا ہے۔جو زخم ٹھیک ہونے پر یہ خود بخود اتر جاتی ہے۔لیکن گہری خراشوں پر بنزوئن کو نہیں چپکانا چاہیے کیونکہ یہ لگانے کے بعد سوکھ کر اکڑ جاتی ہے اور نیچے خالی جگہ پر پیپ پڑنے کے امکانات ہوتے ہیں۔دوسرے اسے جوڑوں کے مقام پر بھی نہیں لگانا چاہیے جوڑوں کی حرکت کے دوران درد کا باعث ہوتی ہے اور جلدی اپنے آپ اکھڑ جاتی ہے۔ڈریسنگ کے دوران پہلے ہی دن رگڑوں پر پوڈر نہیں لگانا چاہیے کیونکہ اسی دن کھرنڈ آنے سے گہری خراشوں میں پیپ پڑنے کے امکانات ہو سکتے ہیں۔اس لیے بہتر یہی ہے

کہ پہلے زخموں کو اچھی طرح اینٹی سپٹک سے دھویا جائے پہلی ایک دو پٹیاں کریم یا مرہم لگا کر کی جائیں تا کہ دوسرے دن پٹی اتارتے وقت زخم کے چپکنے سے درد نہ کرے۔ جسم پر خراشیں 3-2 دن میں ٹھیک ہو جاتی ہیں اس لیے پہلے ان پر اینٹی سپٹک ٹیوب مثلاً ایکری فلون ڈیٹول ۔ برنال ۔ مائی سٹراسین ۔ جنٹی سین ۔ سکاٹرن ۔ فیوراسین وغیرہ لگائی جائے یا خراشوں پر سفراٹولے Sofratule (جالی دار ویزلین کی پٹی) لگا کر پٹی کر دی جائے جو بھی بہتر ہے پھر آخری دنوں میں پوڈر Powder لگایا جا سکتا ہے۔ معمولی زخموں پر انسانی جلد سے ملتی جلتی رنگت کی پٹی سنی پلاسٹ Sani Plast یا سنو پلاسٹ Snow Plast لگا دی جائے جس کا استعمال نہایت آسان ہے۔

پیپ پڑے ہوئے SEPTIC WOUNDS زخموں کی ڈریسنگ

زخموں میں انفکیشن کی وجہ سے پیپ Pus پڑتی ہے۔ جو سٹریلائزیشن کے فقدان سے ہوتی ہے۔

- اپریشن Operation کے زخم میں پیپ پڑنا
- چوٹ یا حادثہ کے زخموں میں پیپ پڑنا
- جانوروں کے کاٹے ہوئے زخموں میں پیپ پڑنا
- زخموں پر ٹانکے لگنے والی جگہوں میں پیپ پڑنا
- جسم میں ٹیکہ لگنے سے پیپ پڑ جانا
- جسم میں بیرونی شے کی موجودگی (سوئی۔ دھاتی ٹکڑا۔ کانٹا) سے پیپ پڑ جانا
- خود بخود جسم کے کسی حصہ میں Soft Tissue Infection پیپ پڑ جانا
- شوگر زیادہ ہونے پر ڈایابیٹک کاربنکل (پھوڑا) ظاہر ہونا

اگر آپریشن یا دیگر چوٹ سے بننے والے زخموں کو ٹانکے لگنے کے بعد ان میں پیپ پڑ جائے تو ٹانکے کاٹ کر نکال دیئے جائیں۔ زخموں کو اچھی طرح اینٹی سپٹک سلوشن یا نارمل سیلائن سے دھو کر زخم کو صاف کیا جائے۔ زخم پر میگ سلف Mag Sulph کی پٹی کی جائے۔ اگر زخم گہرا ہو تو اس میں میگ سلف پٹی Mag Sulph Bandage گہرائی تک کی جائے تا کہ زخم اندر سے بھی اچھی طرح صاف ہو جائے اگر پٹی اندر نہ دی جائے گی تو زخم اندر سے صاف بھی نہیں ہوگا، در باہر سے سوراخ بھی بند ہونے سے اندر پیپ جمع ہو جائے گی اور زخم بھی جلدی ٹھیک نہیں ہوگا۔ پیٹ چھاتی میں گہرائی تک پٹی نہ کی جائے زخم کو دبا کر صاف کیا جائے اگر ٹیکہ لگنے۔ بیرونی شے Foreign Body کے جسم میں داخل ہونے یا ویسے ہی عضلات میں انفکیشن Soft Tissue Infection کی وجہ سے پیپ جمع ہو کر پھوڑا Abcess بن جائے تو اس جگہ کو چیرا Incision دے کر پیپ کو خارج کر کے اندر سے کیویٹی Cavity کو خوب صاف Curit کرنا پڑتا ہے۔ اگر زخم کے کسی کونے Pocket میں معمولی سی بھی پیپ Pus رہ جائے تو زخم ٹھیک نہیں ہوگا۔ ابسس Abcess کو چیرا دینے کیلئے نرم جگہ تلاش کرنی چاہیے جسم میں پیپ کے جمع ہونے پر اوپر والی جگہ پتلی اور نرم ہو جاتی ہے۔ بعض دفعہ پیپ عضلات کے درمیان گہرائی میں جمع ہو جاتی ہے جبکہ اوپر جلد سرخ رنگت Redness گرم Warm اور درد کرتی ہوئی Painfull محسوس ہوتی ہے۔ عام جلد Skin کے نیچے موجود پیپ Pus کو نکالنے کیلئے کسی بھی رخ چیرا دیا جا سکتا ہے اور پیپ کو نکالا جا سکتا ہے لیکن اگر عضلات Muscles کے درمیان گہرائی میں پیپ ہو تو جگہ تلاش کر کے عضلات کی ساخت Anatomical کے رخ چیرا دیا جائے تا کہ مخالف رخ چیرا دینے سے عضلات کو زیادہ نقصان نہ پہنچ سکے۔ چیرا دیتے وقت یہ نہایت احتیاط کی ضرورت ہے کہ مسل ٹشو Muscles Tissue کی ساخت اور رخ کو ضرور مدنظر رکھنا چاہیے۔ چیرا دینے کے بعد زخم کے اندرونی خلا Cavity کو ڈرپ نارمل سیلائن سے خوب اندر سے دھویا جائے۔ زخم کے اوپر اور زخم کے اندر میگ سلف کی پٹی گہرائی تک فورسیپس کی مدد سے رکھ دی جائے۔ بعض دفعہ پپیتے کے پھل کے گودے کو زخم میں ڈال کر پٹی کی جاتی ہے۔ پیپ پڑے ہوئے زخموں کی روزانہ پٹی کی جاتی ہے۔ جب زخم اندر سے ٹھیک ہو جاتا ہے تو اندر پٹی جانا خود ہی بند ہو جاتی ہے اس کے بعد حسب معمول زخموں کو صاف کر کے اوپر اینٹی سپٹک پٹی کرتے رہنا چاہیے۔

اگر جسم میں شوگر کے مرض کے دوران زیادہ شوگر لیول ہو جائے تو جسم پر شوگر کی وجہ سے ظاہر ہونے والے پھوڑے سے بھی مواد کا اخراج جاری رہے گا جس کا علاج صرف اور صرف شوگر کا علاج کر کے اسے کنٹرول کرنے سے ہی ممکن ہے ورنہ زخم ٹھیک نہیں ہوگا بلکہ خراب ہوتا چلا جائے گا۔

ٹھیک نہ ہونے والے زخموں کی ڈریسنگ

بعض دفعہ انسانی جسم کے زخم جلدی ٹھیک نہیں ہوتے ہیں اس کی کئی وجوہات ہوسکتی ہیں۔

- پٹی کرتے وقت سٹریلائزیشن کا خیال نہ کیا جائے۔
- اینٹی سپٹک کا صحیح استعمال نہ ہوسکے
- مریض کو شوگر Sugar کا مرض ہو
- اینٹی بائیوٹک اثرانداز نہ ہورہا ہو۔
- ڈریسنگ کے معاملے میں لاپرواہی کی جائے
- مریض کی ہڈی Bone یا ٹینڈن Tendon ننگا ہو
- زخم کے مواد کی کلچر رپورٹ کے بغیر ادویات کا استعمال
- مریض خود پٹی اتار کر زخم پر گندے ہاتھ لگاتا رہے۔

زخموں کی صحت یابی کیلئے درج ذیل اقدامات کئے جائیں

- زخم کو اینٹی سپٹک سلوشن سے اچھی طرح صاف کیا جائے
- زخم کو اندر سے اچھی طرح صاف Curit کیا جائے
- اگر زخم پر سفید جھلی کی تہہ موجود ہو تو اسے مکمل طور پر سرجیکل بلیڈ سے اتار دیا جائے
- اگر زخم گہرے ہوں تو انھیں اندر سے ٹارچ لائٹ سے اچھی طرح صاف کئے جائیں
- اگر زخم میں کسی حصے میں پیپ جم کر سخت شے کی مانند ہو چکی ہو تو اسے نکال دیا جائے
- اگر زخم پر کھرنڈ آ چکا ہو لیکن زخم نیچے سے خراب ہونے سے ٹھیک نہ ہو رہا ہو تو اسے اتار کر پٹی کی جائے
- زخم سے تمام بے جان ٹشوز Dead Tissues اور بے جان جلد کو کاٹ کر علیحدہ کر دیا جائے
- زخموں کی پٹی کرنے کیلئے باقاعدگی اختیار کی جائے
- گندے اور پیپ والے زخم (سپٹک وونڈ) میں میگ سلف کی ڈریسنگ کی جائے
- زخموں پر اچھے قسم کے اینٹی سپٹک اور اینٹی بائیوٹک استعمال کئے جائیں
- مریض کے پیشاب Urine اور خون Blood کو لیبارٹری سے شوگر Sugar کیلئے ٹیسٹ کیا جائے
- مریض کے زخم سے مواد لے کر کلینیکل لیبارٹری سے کلچر Culture کروایا جائے
- کلچر رپورٹ کے مطابق اچھا اور زیادہ طاقت کا اینٹی بائیوٹک دیا جائے
- مریض کو وٹامن سی VIT-C اور وٹامن بی کمپلیکس B. Complex ادویات استعمال کروائی جائیں
- اگر زخم میں ہڈی یا ٹینڈن ننگا ہو تو اپریشن کے ذریعے سکن گرافٹنگ کی ضرورت ہوگی۔
- سکن گرافٹنگ Skin Grafting کیلئے جسم کے موزوں حصے سے گوشت یا جلد کو زخم پر لگایا جائے۔
- ڈریسنگ کیلئے اچھی قسم کے اینٹی سپٹک سپرے، اینٹی بائیوٹک سپرے، ڈراپس، ایروسول استعمال کیے جائیں۔
- آکسوفیرین ڈراپس Oxoferin solution قطرے زخم پر ڈال کر پٹی کی جائے
- بیوالک ایروسول سپرے Bivalek Aerosol Spray زخم پر سپرے کر کے ڈریسنگ کی جائے
- ریکو سپرے Reko Spray زخم پر سپرے کر کے ڈریسنگ کی جائے
- اوپسائٹ ایروسول سپرے Opsite Aerosol Spray زخم پر سپرے کر کے ڈریسنگ کی جائے

اینٹی بائیوٹک ANTIBIOTIC

تمام قسم کے زخموں کی صحت یابی کیلئے اینٹی بائیوٹک کا استعمال انتہائی ضروری ہے اگر اینٹی بائیوٹک استعمال نہ کئے جائیں تو اکثر زخم خراب ہو جاتے ہیں اس لیے ضروری ہے کہ زخموں کی حالت اور نوعیت کے لحاظ سے اینٹی بائیوٹک میڈیسن استعمال کی جائیں۔ زیادہ خطرناک اور بڑے زخموں کیلئے بذریعہ انجکشن میڈیسن بہت بہتر رہتی ہیں اگر زخموں سے مواد یا پیپ آ رہی تو اس کا کلینیکل لیبارٹری سے کلچر کروا کر رپورٹ کے مطابق اینٹی بائیوٹک دیا جائے تاکہ انفیکشن کنٹرول

کرنے کیلئے اینٹی بایوٹک صحیح اثرانداز ہو کر صحت یابی کا باعث بن سکے۔

پٹیاں

بنڈیج BANDAGES

پٹیاں Bandages دو قسم کی ہوتی ہیں

A تکونی پٹی TRIANGULAR BANDAGE

B گول پٹی ROLLER BANDAGE

پٹیاں درج ذیل مقاصد کیلئے کی جاتی ہیں۔

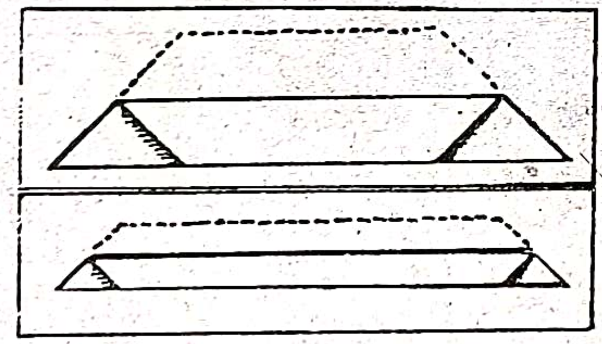
- ڈریسنگ Dressing اور سپلنٹ Splint کو اپنی جگہ قائم رکھنے کیلئے
- ہڈی ٹوٹنے Fracture کی صورت میں حرکت روکنے Immobilise کیلئے
- جسم کے زخمی اعضاء کو سہارا دینے کیلئے مثلاً ٹخنے کو موچ آجانا
- بلیڈنگ روکنے کیلئے پریشر بنڈیج Pressure Bandage باندھنا
- سوجن کو کم کرنے Reduce یا روکنے Prevent کیلئے

تکونی پٹی TRIANGULAR BANDAGE

تکونی پٹیاں کپڑے Linen کو کاٹ کر تیار کی جاتی ہیں۔ کم از کم 38 مربع انچ کا کپڑا لیا جاتا ہے اور اسے درمیان میں سے ایک کونے سے دوسرے کونے تک کاٹ کر دو تکونی پٹیاں تیار کر لی جاتی ہیں۔ تکونی پٹی کے تین کنارے Boarder ہوتے ہیں۔ سب سے بڑے کو بیس Base کہتے ہیں۔ باقی دو کو اطراف Sides کہتے ہیں۔ تکونی پٹی کے تین کونے بنتے ہیں۔ بیس Base کے سامنے والے کو پوائنٹ Point کہتے ہیں دوسروں کو انڈ End کہتے ہیں۔ تکونی پٹی کو تہہ کر کے دو قسم کی پٹیاں بھی تیار کی جاتی ہیں۔

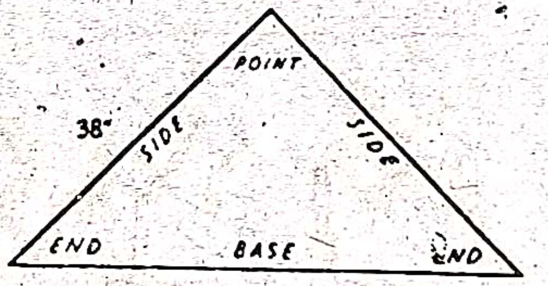
A چوڑی پٹی BROAD BANDAGE B کم چوڑی (تنگ) پٹی NARROW BANDAGE

دونوں قسم کی پٹیاں بنانے کا طریقہ شکل سے واضح ہو جاتا ہے۔

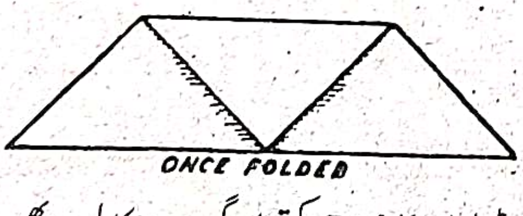


BROAD BANDAGE

NARROW BANDAGE



THE TRIANGULAR BANDAGE



پٹی کو باندھنے کیلئے پٹی کے سروں کو آپس میں جوڑ کر گرہ دی جاتی ہے جسے ریف ناٹ Reef Knot کہتے ہیں گرہ دینے کا طریقہ بھی تصویر سے بآسانی سمجھ آجاتا ہے۔

گرہ لگانے کیلئے دونوں سروں کو علیحدہ علیحدہ ہاتھ میں پکڑا جاتا ہے دونوں سروں کو ایک دوسرے پر سے گزارہ جاتا ہے دائیں ہاتھ والے سرے کو بائیں ہاتھ والے سرے کے اوپر سے گزارہ جاتا ہے جبکہ بائیں ہاتھ والا سرا دائیں ہاتھ والے سرے کے نیچے سے گزرتا ہے اب دائیں ہاتھ والے کو موڑ کر اوپر سے بائیں ہاتھ والے کے نیچے سے کراس کیا جاتا ہے۔ اس طرح ریف گرہ Reef Knot بن جاتی ہے۔ تصویر کو غور سے دیکھیں ریف ناٹ میں کنارہ بنا کر اپنے ہی بنانے والے کنارے کے ساتھ دوبارہ واپس لگ جاتا ہے۔ مخالف رخ نہیں جاتا ہے۔ ریف ناٹ پھیل کر ڈھیلی نہیں ہوتی ہے۔ اپنی جگہ پر ضرورت کے وقت تک قائم رہتی ہے۔

SLING — سلنگ

مریض کے گلے میں پٹی ڈال کر بازو کو سہارا دینے کو سلنگ کہتے ہیں جو درج ذیل مقاصد کیلئے ہوتا ہے

- بازو Upper Limb کو آرام اور سہارا مہیا کرنے کیلئے
- کندھے، چھاتی اور گردن کی حرکت سے بازو Lipper Limb کا نیچے کے رخ اپنا ہی وزن پڑنے اور لٹکنے سے روکنے کیلئے
- سلنگ Sling ہنسلی کی ہڈی ٹوٹنے۔ بازو کی ہڈی ٹوٹنے۔ کہنی یا کندھے کی چوٹ کے پیش نظر لگائی جاتی ہے۔

سلنگ Sling درج ذیل ہوتے ہیں

- آرم سلنگ ARM SLING
- تکونی سلنگ TRIANGULAR SLING
- کالر اینڈ کف سلنگ COLLAR AND CUFF SLING
- امپرووائزڈ سلنگ IMPROVISED SLING

ARM SLING — بازو کی سلنگ

آرم سلنگ کو مندرجہ ذیل صورتوں میں دیا جاتا ہے۔

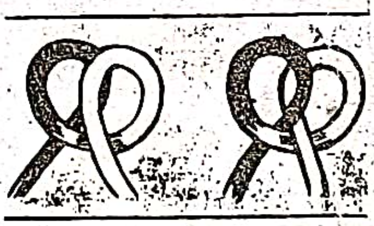
- بازو کی ہڈی ٹوٹنے پر FRACTURE OF FORE ARM
- ہنسلی کی ہڈی ٹوٹنے پر FRACTURE OF CLAVICLE
- بازو پر زخم اور چوٹیں WOUNDS AND INJURIES
- پسلیوں کا فریکچر FRACTURE OF RIBS

بازوؤں کو سہارا دینے کیلئے آرم سلنگ کا طریقہ تصویر سے بخوبی سمجھ آ جاتا ہے۔

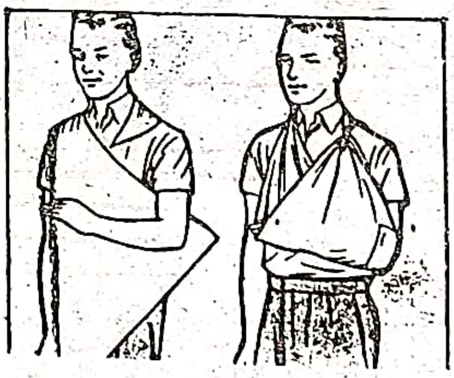
COLLAR AND CUFF SLING — کالر اینڈ کف سلنگ

یہ سلنگ کلائی Wrist کو سہارا دینے کیلئے لگائی جاتی ہے باندھنے کا طریقہ تصویر سے واضح ہے۔

COLLAR AND CUFF SLING

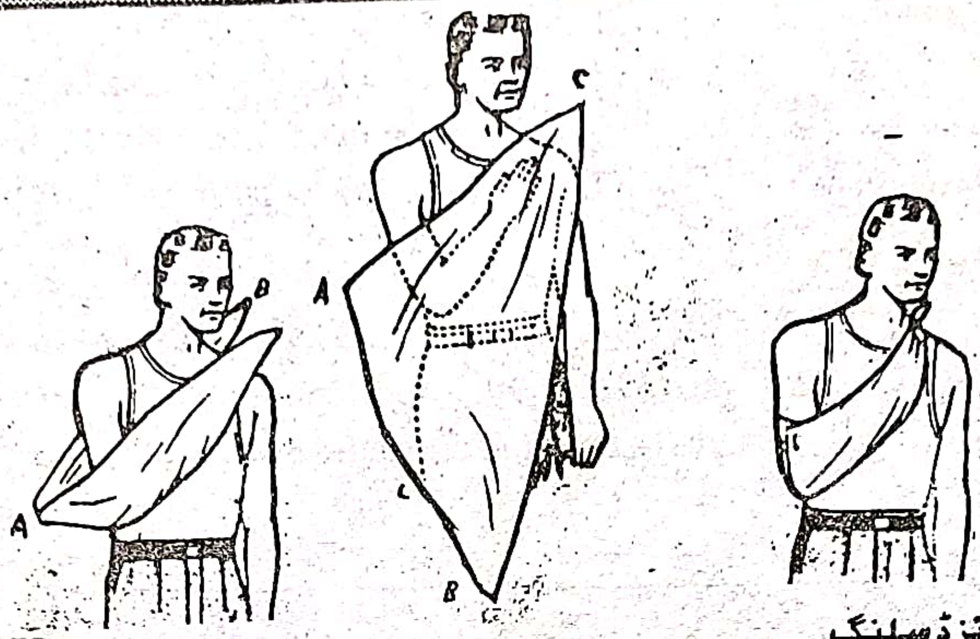


CLOVE HITCH



TRIANGULAR SLING — تکونی سلنگ

اس سلنگ کو لگانے سے بازو کہنی کی نسبت اوپر اٹھا ہوا ہوتا ہے یہ سلنگ ہنسلی کے ٹوٹنے کی ہڈی Fracture of Collar Clavicle Bone پر لگائی جاتی ہے سلنگ لگانے کا طریقہ تصویر کی مدد سے واضح کیا گیا ہے۔



TRIANGULAR SLING

IMPROVISED

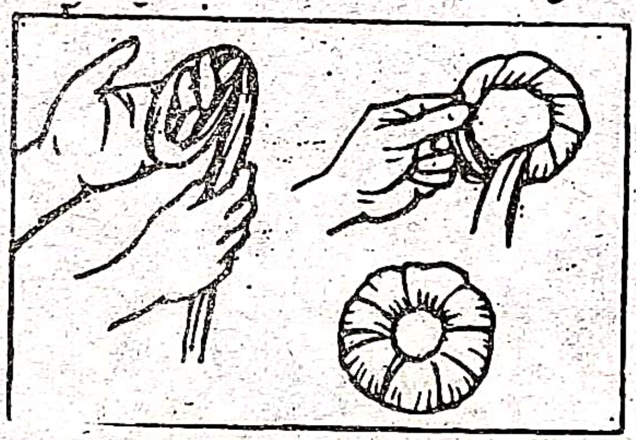
امپرو وائزڈ سلنگ

اس میں بوقت ضرورت مختلف دستیاب کپڑوں کی اشیاء سے سلنگ بنائی جاتی ہے مثلاً ٹائی Tie۔ گلے کا رومال Scarf بیلٹ Belt وغیرہ

RING PAD

رنگ پیڈ (گول پیڈ)

گول پیڈ سر پر جلد Scalp کے خون کو روکنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے اس کو سر پر رکھ کر کس کر باندھ دیا جاتا ہے خاص کر اس وقت جب سر میں ریشہ وغیرہ اندر موجود ہونے یا دیگر شے کے ہونے سے بلیڈنگ ہو رہی ہے رنگ پیڈ بنانے کے طریقہ کو بھی تصویر سے واضح کیا گیا ہے۔



APPLICATION OF BANDAGES پٹی باندھنا

پٹی باندھنے کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ ڈریسنگ Dressing اپنی جگہ پر قائم رہے مختلف جسمانی اعضاء پر پٹی کرنے کے اعضاء کی نوعیت کے مختلف طریقے ہیں۔

- سر کی پٹی کرنا BANDAGE OF SCALP
- چھاتی کی پٹی کرنا BANDAGE OF CHEST
- کندھے کی پٹی کرنا BANDAGE OF SHOULDER
- کہنی کی پٹی کرنا BANDAGE OF ELBOW
- گھٹنے کی پٹی کرنا BANDAGE OF KNEE
- پاؤں کی پٹی کرنا BANDAGE OF FOOT

- سٹمپ کی پٹی کرنا — BANDAGE OF STUMP
- پیشانی کی پٹی کرنا — BANDAGE OF FOREHEAD
- رخسار کی پٹی کرنا — BANDAGE OF CHEEK
- پاؤں کی انگلی کی پٹی کرنا — BANDAGE OF TOE
- ہاتھ کی پٹی کرنا — BANDAGE OF HAND
- آنکھ کی پٹی کرنا — BANDAGE OF EYE
- انگلی کی پٹی کرنا — BANDAGE OF FINGER
- کولہے کے مقام پر پٹی کرنا — BANDAGE OF GROIN OR HIP

سر کی پٹی کرنا — BANDAGE OF SCALP

مریض کو بٹھا دیا جائے اگر بیٹھ نہ سکے تو کمر اور کندھوں کو سہارا دے کر سر کو اوپر اٹھایا جائے بھنویں کے ذرا اوپر رکھ کر پٹی باندھی جائے پٹی کے تینوں کنارے مریض کے پیچھے کی طرف ہوتے ہیں۔ سر کی پچھلی طرف کانوں سے اوپر کے اوپر سے پٹی کے اطراف کے کونوں کو گھما کر سامنے پیشانی پر لایا جاتا ہے اور پیشانی پر دوہری گانٹھ دے کر باندھ دیا جاتا ہے۔

(1st Stage) (2nd Stage) (Final Stage)

پیشانی ۔ آنکھ ۔ رخسار کی پٹی باندھنا

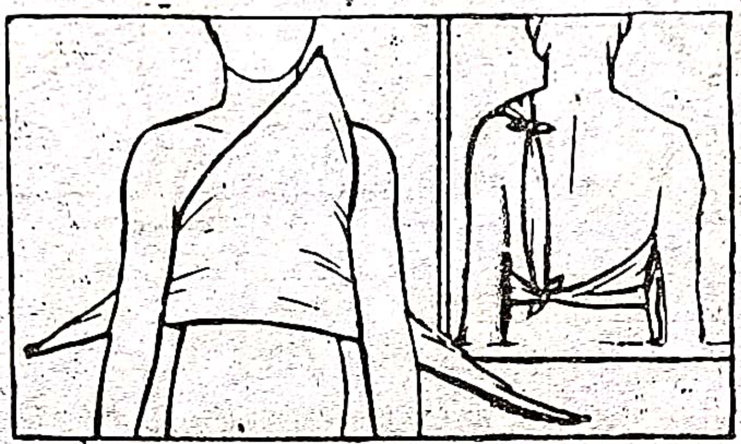
پیشانی ۔ آنکھ ۔ رخسار پر بھی سر کی پٹی کرنے کے طریقے کے مطابق ہی پٹی کی جاتی ہے لیکن فرق صرف اتنا ہے کہ جس مقام یا حصے پر پٹی کرنی ہو تکونی پٹی کا رخ اس طرف زیادہ کر دیا جاتا ہے تاکہ متعلقہ متاثرہ حصے پر پٹی قائم رہے۔

چھاتی یا سینے کی پٹی — BANDAGE OF CHEST

چھاتی پر پٹی کرنے کی دو اقسام ہوتی ہیں

- چھاتی کے سامنے کی طرف پٹی کرنا — BANDAGE OF FRONT OF CHEST
- چھاتی کے پچھلی طرف پٹی کرنا — BANDAGE OF BACK OF CHEST

چھاتی کے سامنے پٹی کرنے کیلئے مریض کے سامنے کھڑا ہو کر تکونی پٹی کے دو کنارے بازوؤں کے نیچے سے جبکہ تیسرا کنارہ کسی ایک کندھے پر سے گزار کر پشت کی طرف کر دیا جائے پہلے بازوؤں کے نیچے سے گزارے گئے دونوں کناروں کو اس طرح گرہ دی جائے کہ ایک کونے کو زیادہ لیا جاتا ہے اس طرح گرہ دینے کے بعد زیادہ لمبائی والا کنارہ باقی بچ جاتا ہے اسے کندھے کے اوپر سے آنے والے تیسرے کنارے کیساتھ باندھ دیا جاتا ہے چھاتی کے پچھلی طرف پٹی کرنے کیلئے مریض کے پچھلی طرف کھڑے ہو کر پٹی کرنی پڑتی ہے باقی تمام طریقہ اور مراحل چھاتی کے سامنے پٹی کرنے والے ہی ہیں۔

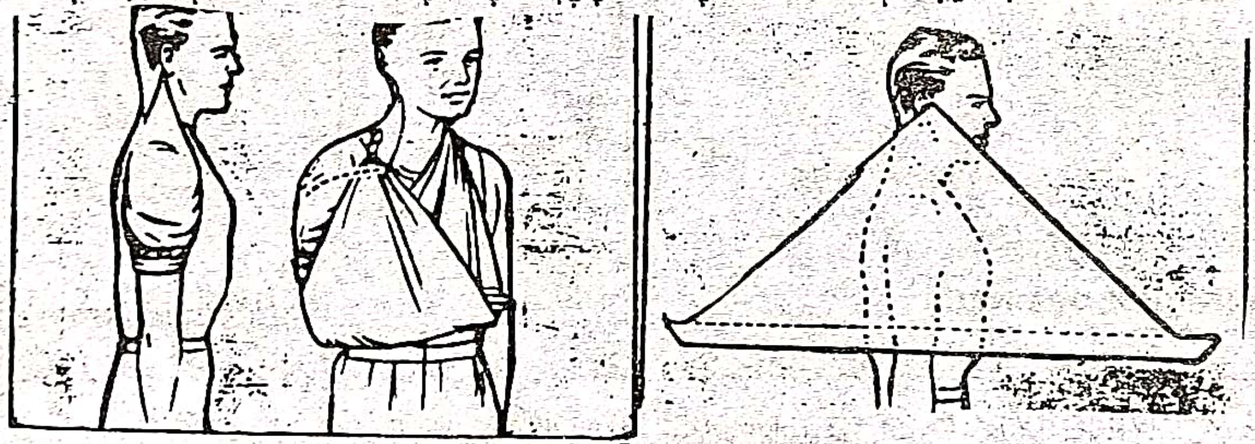


Bandage for the Chest

BANDAGE OF SHOULDER

کندھے کی پٹی باندھنا

مریض کو اس طرف جہاں چوٹ لگی ہو کھڑے ہو کر کندھے پر پٹی کی جاتی ہے تکونی پٹی کا درمیانی حصہ کندھے پر رکھا جاتا ہے اس پٹی کے دو کنارے اطراف کو بڑھے ہوئے ہوتے ہیں جبکہ تیسرا کنارہ گردن اور سر کی طرف اٹھا ہوا ہوتا ہے تصاویر کے مطابق پٹی کی جاتی ہے بازو کو سلنگ Sling کی مدد سے سہارا دیا جاتا ہے سلنگ کی کندھے پر گرہ کے اوپر پہلے والی پٹی کا اوپر کو اٹھا ہوا کنارہ گرہ کے اوپر کر دیا جاتا ہے۔

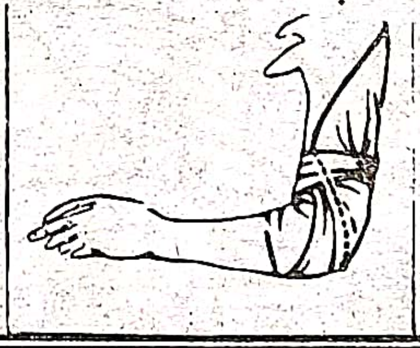


Bandage for the Shoulder

BANDAGE OF ELBOW

کہنی کی پٹی باندھنا

کہنی کی پٹی کرنے کیلئے حسب ضرورت چوڑی یا تنگ پٹی استعمال کی جاتی ہے پٹی باندھنے کا طریقہ تصویر سے واضح ہے۔

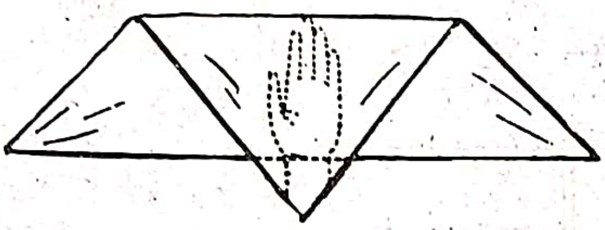


Bandage for the Elbow

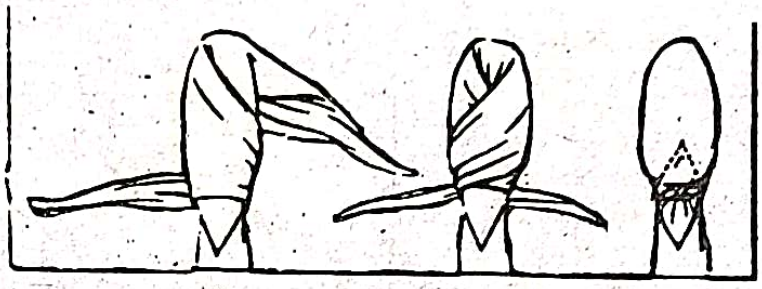
BANDAGE OF HAND

ہاتھ پر پٹی باندھنا

ہاتھ پر پٹی کرتے وقت تکونی پٹی کے درمیان میں ہاتھ کی انگلیاں ہوتی ہیں ۔ پٹی کے دونوں کنارے اطراف میں ہوتے ہیں۔جبکہ تیسرا کنارہ ہاتھ کے سامنے کی طرف Palmar Aspect ہوتا ہے اطراف کے کناروں کو باری باری موڑ کر کلائی پر گرہ دے دی جاتی ہے۔تصویر سے مزید وضاحت اور طریقے کی سمجھ آجائے گی۔



BANDAGE FOR THE HAND

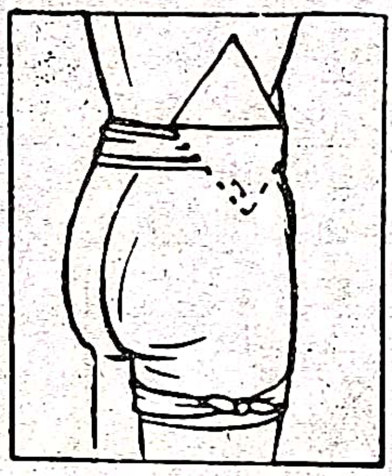


(1st Stage) (2nd Stage) (Final Stage)

BANDAGE OF HIP OR GROIN

کولہے کی پٹی باندھنا

جس طرف کولہے کی پٹی کرنا درکار ہو اس طرف کھڑے ہو کر پٹی باندھی جاتی ہے کولہے پر پٹی باندھنے کیلئے دو کنارے اطراف میں ہوتے ہیں۔ان کو کولہے کے اردگرد لپیٹ کر اپنی ہی طرف گرہ دی جاتی ہے اور اوپر اٹھا ہوا کنارے کا حصہ گرہ پر موڑ دیا جاتا ہے۔

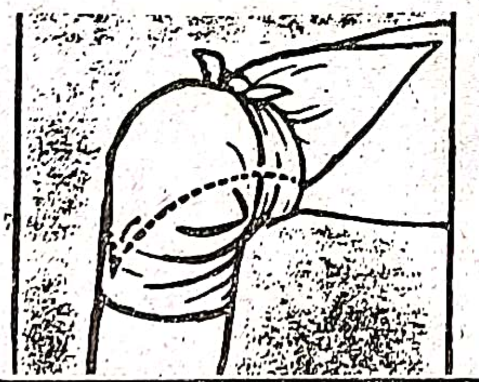


BANDAGE FOR THE HIP

BANDAGE OF KNEE

گھٹنے کی پٹی باندھنا

گھٹنے کو سیدھے رخ موڑ کر گھٹنے پر پٹی باندھی جاتی ہے پٹی کو سامنے کی طرف سے گھٹنے کے زریعے سے ذرا نیچے اس طرح رکھا جاتا ہے کہ دو کنارے اطراف کی جانب ہوتے ہیں جبکہ تیسرا کنارہ اوپر سامنے ران Thigh کی طرف ہوتا ہے اطراف کے کناروں کو گھٹنے کے اردگرد لپیٹے ہوئے گھٹنے سے اوپر سامنے کی طرف ران پر گرہ دی جاتی ہے اور پہلے سے موجود تیسرے کونے کو گرہ کے اوپر موڑ دی جاتی ہے جو گھٹنے کو بھی ڈھانپ دیتی ہے۔

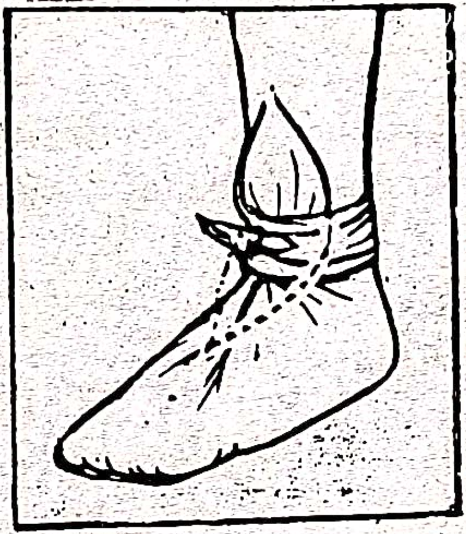


BANDAGE FOR THE KNEE

BANDAGE OF FOOT

پاؤں کی پٹی باندھنا

پاؤں پر پٹی باندھنے کیلئے پاؤں کوانگلیوں کی طرف سے بالکل پٹی کے درمیان میں رکھا جاتا ہے دو کنارے اطراف کی جانب ہوتے ہیں جبکہ تیسرا کنارہ سامنے ٹخنے کی طرف اوپر ٹانگ کی طرف چلا جاتا ہے اطراف کے کناروں کو ٹخنے کے اردگرد گھما کر سامنے ٹانگ پر گرہ باندھ دی جاتی ہے پہلے والے اوپر جانے والے کونے کے بچے ہوئے حصے کو گرہ کے اوپر موڑ Turn دیا جاتا ہے۔

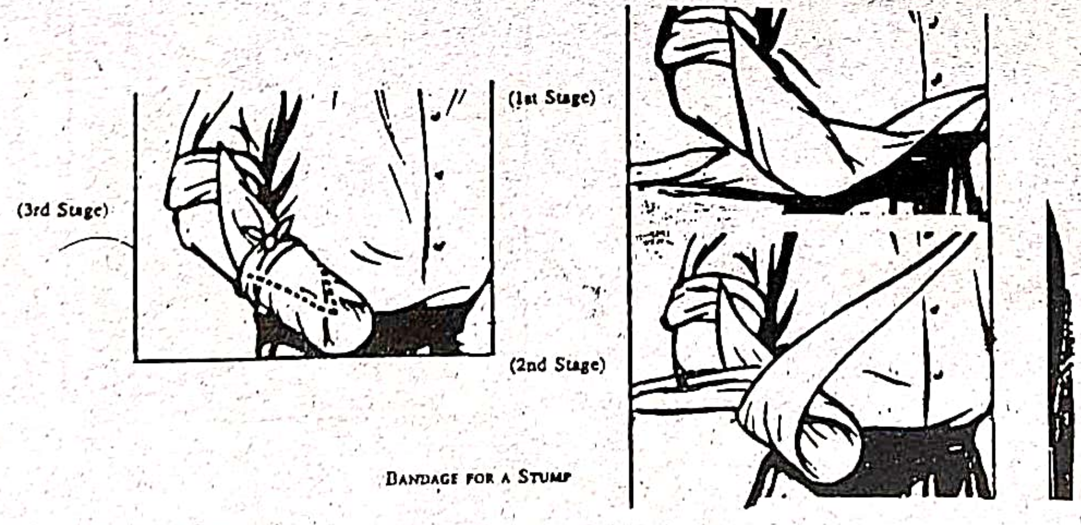


BANDAGE FOR THE FOOT

BANDAGE OF STUMP

سٹمپ پر پٹی باندھنا

اگر بازو یا ٹانگ کسی وجہ سے کٹ جائے یا اپریشن کے ذریعے کاٹ کر علیحدہ کر دی جائے تو اس کے سرے (کٹی ہوئی جگہ) کو سٹمپ کہتے ہیں سٹمپ کی پٹی کرتے وقت سٹمپ کو پٹی کے درمیان میں رکھا جاتا ہے۔ بیس Base نیچے ہوتا ہے دو کنارے دائیں بائیں ہوتے ہیں۔ تیسرے کنارے Hem کو سامنے سے موڑ کر اوپر کر دیا جاتا ہے بیرونی اطراف کے کناروں کو موڑ کر بازو یا ٹانگ کے اردگرد لپیٹ کر سامنے گرہ دے دی جاتی ہے گرہ کے اوپر پہلے سے موجود کنارے Hem کا باقی حصہ موڑ کر گرہ کے اوپر کر دیا جاتا ہے اور پن Pin لگا دی جاتی ہے



BANDAGE FOR A STUMP

ROLLER BANDAGE (گول پٹیاں (رولر بنڈیج

ڈریسنگ Dressing کو اپنی جگہ قائم رکھنے کیلئے زیادہ تر رولر بنڈیج ہی استعمال ہوتی ہیں ۔فرسٹ ایڈ First Aid کی ڈریسنگ کے دوران رولر بنڈیج ہی استعمال ہوتی ہیں رولر بنڈیج مختلف سائز Size اور لمبائی میں ہوتی ہیں ۔ضرورت کے مطابق درج ذیل بنڈیج کے سائز کو استعمال میں لایا جاسکتا ہے۔

- سر اور بازو کیلئے دو سے اڑھائی انچ HEAD AND ARM
- انگلیوں کیلئے ایک انچ FINGER .TOE
- دھڑ چار سے چھ انچ TRUNK
- ٹانگ کیلئے تین سے ساڑھے تین انچ LEG-THIGH

GENERAL RULES FOR APPLICATION — پٹی لگانے کے جنرل اصول

- بائیں ہاتھ کی مدد سے پٹی کے سرے کو پکڑ کر دائیں ہاتھ سے پٹی کی جائے
- پٹی کو اس طرح پکڑا جائے کہ پٹی کرتے وقت بیرونی طرف کھلتی رہے
- جب پٹی کو مضبوطی کیلئے قابو کرنے کی ضرورت ہو تو اندرونی رخ کو موڑی جاسکتی ہے۔
- پٹی کو نیچے سے اوپر کے رخ بتدریج کیا جائے
- پٹی کرتے وقت ۔اس طرح کی جائے کہ دوسری تہہ Layer پہلی پر 2-3 حصہ چڑھ جائے
- پٹی کرتے وقت یہ خاص خیال رہے کہ نہ بہت تنگ Tight ہو اور نہ ڈھیلی Slack ہو۔
- پاؤں کی انگلی پر پہلے متعلقہ پر دو تین چکر دینے کے بعد ساتھ والی کو بھی ملا کر بنڈیج کی جائے۔
- جب پٹی مکمل کر لی جائے تو اس کے سرے کو پن Pin یا سٹکنگ پلستر لگا کر مضبوطی سے چپکا دیا جائے۔

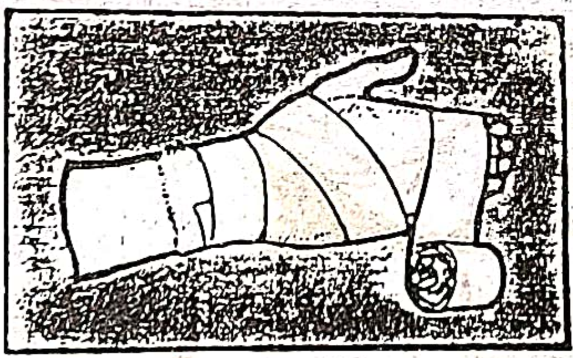
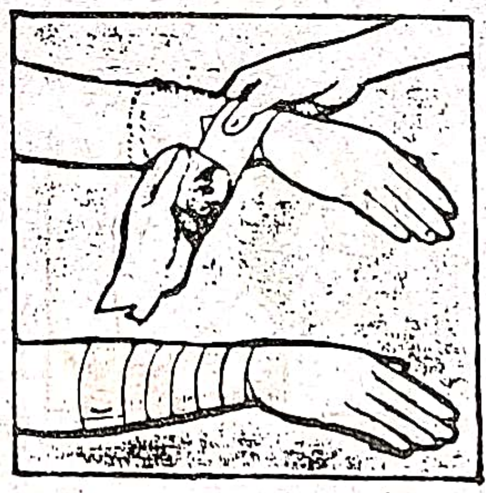
METHOD OF APPLICATION — پٹی باندھنے کا طریقہ

گول پٹی باندھنے کے چار طریقے ہیں۔

- سمپل سپائرل SIMPLE SPIRAL
- ریورس سپائرل REVERSE SPIRAL
- آٹھ ہندسے کی شکل FIGURE OF 8
- سپیکا SPICA

THE SIMPLE SPIRAL — سمپل سپائرل

یہ پٹی اس جگہ کی جاتی ہے جہاں اعضاء یکساں موٹائی میں ہوں مثلاً بازو ۔کلائی ۔انگلی وغیرہ ۔پٹی سپائرل ڈائریکشن میں کی جاتی ہے۔

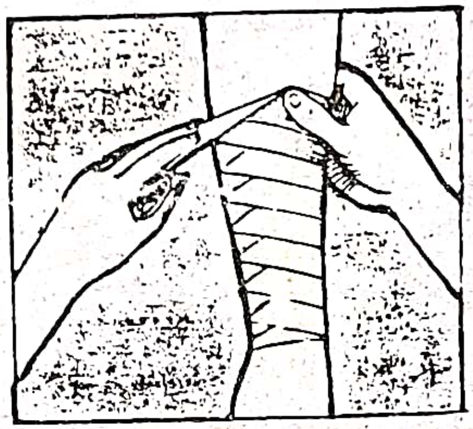



THE SIMPLE SPIRAL BANDAGE

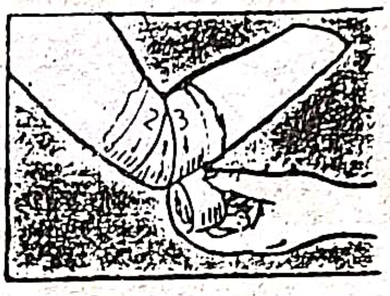
THE REVERSE SPIRAL

ریورس سپائرل

یہ پٹی کئی سپائرل ٹرن سے کی جاتی ہے اور اس کے اوپر ہی بازو یا ٹانگ پر جگہ جگہ نیچے موڑ کی جاتی ہے پٹی کرنے کا طریقہ تصویر سے مکمل واضح ہو جاتا ہے۔



The Reverse Spiral Bandage

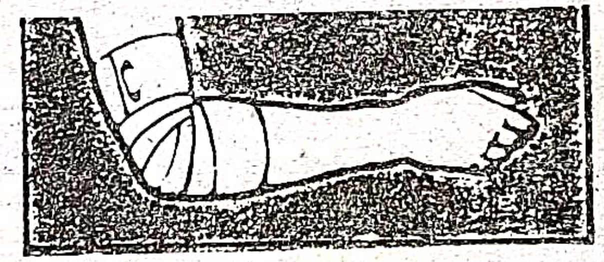


Bandage for the Elbow

THE FIGURE OF 8

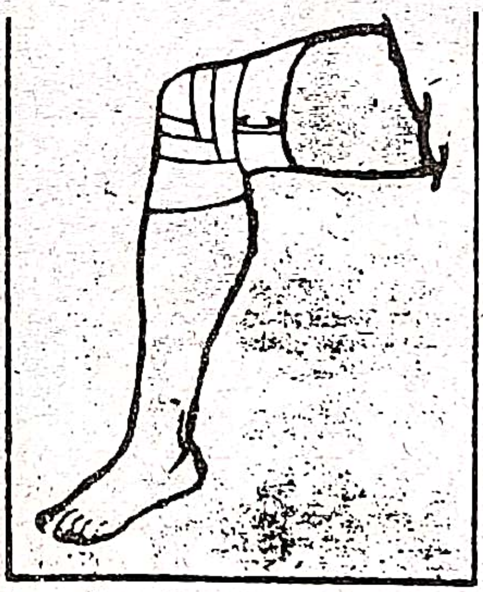
آٹھ کے ہندسے نما

اس میں پٹی کرتے وقت ترچھے Oblique رخ بازو یا ٹانگ پر گھمائی جاتی ہے ایک دفعہ اوپر کے حصے دوسری دفعہ نیچے والے حصے پر بار بار پٹی کی جاتی ہے کہ آٹھ 8 کے ہندسے نما شکل بنتی چلی جاتی ہے۔ یہ پٹی گھٹنے کہنی کے جوڑ پر یا بالکل قریب ہی کی جاتی ہے۔



The Figure of 8 Bandage

Bandage to Cover the Heel



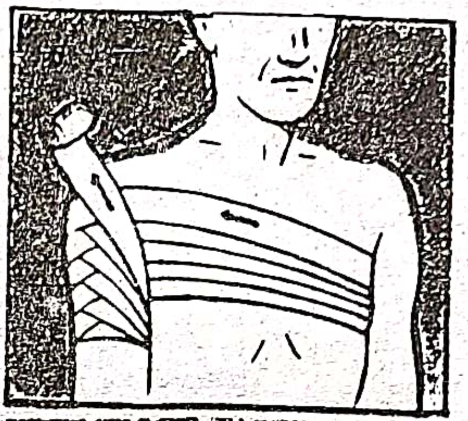
Knee Bandage

THE SPICA

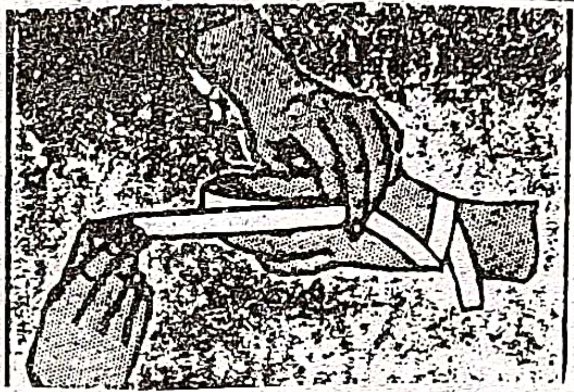
سپیکا

یہ پٹی بھی تقریباً آٹھ 8 کے ہندسے کی شکل کے انداز میں کندھے Shoulder کولہے Groin اور انگوٹھے Thumb پر کی جاتی ہے۔

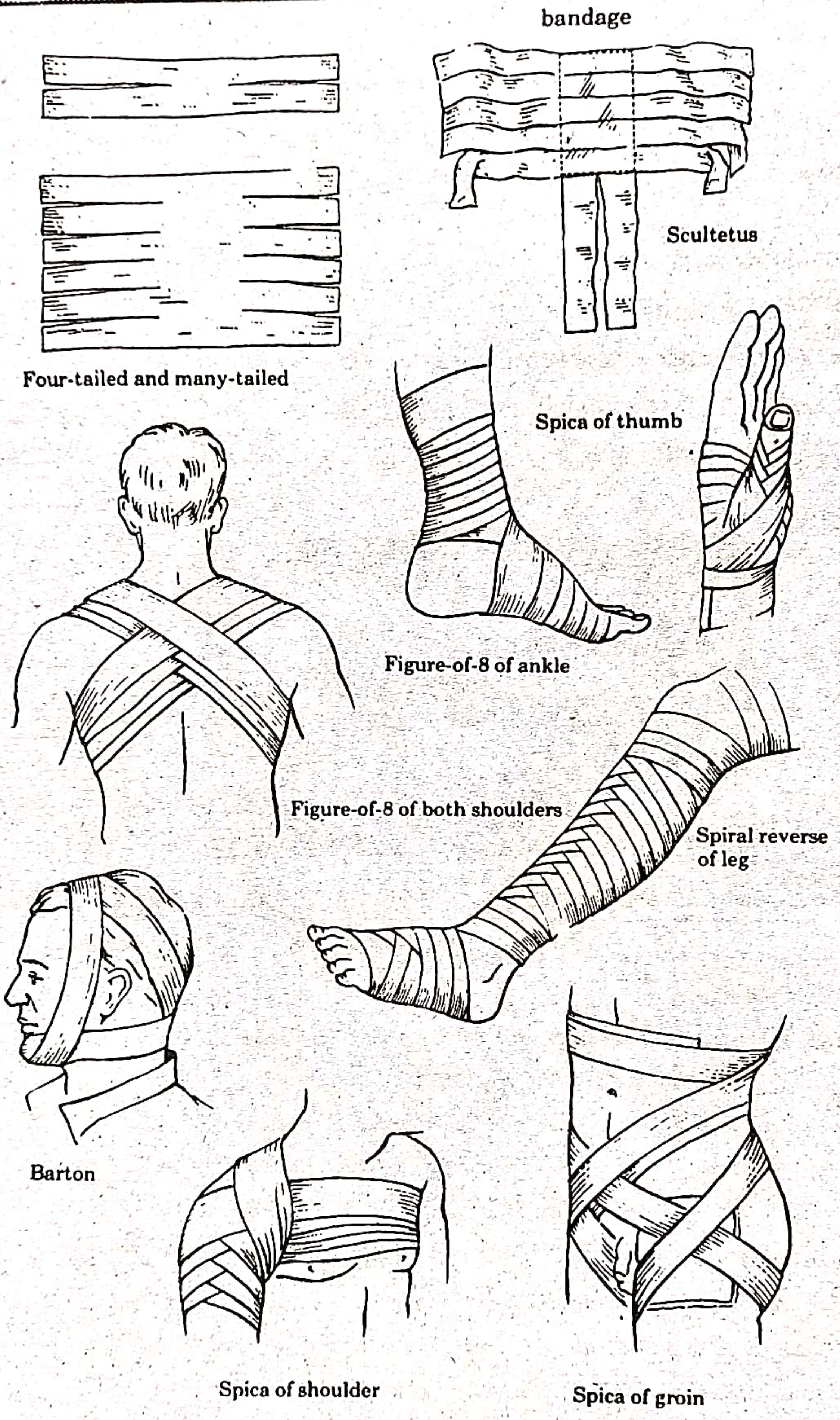
SPICA BANDAGE FOR THUMB



THE SPICA BANDAGE



COVERING TIP OF FINGER



VARIOUS TYPES OF BANDAGE

انیستھیزیا
ANAESTHESIA

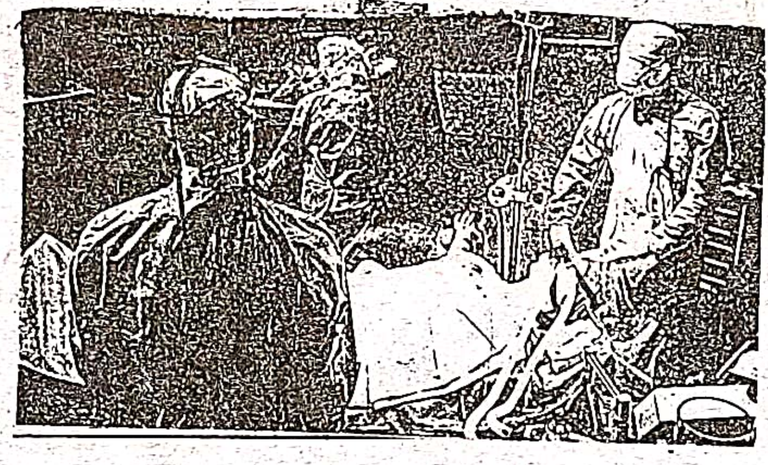
علاج کے مقاصد کے پیش نظر سرجری Surgery یا مخصوص تشخیص Investigtion کیلئے ادویات کی مدد سے درد محسوس کرنے کی حس کو عارضی طور پر روکنے کو انستھیزیا کہتے ہیں۔اس مقصد کیلئے جو ادویات استعمال کی جاتی ہیں انہیں انستھیٹکس Anaesthetics کہتے ہیں جس کی دو اقسام ہیں۔

A جنرل انستھیٹکس GENERAL ANAESTHETICS

B لوکل انستھیٹکس LOCAL ANAESTHETICS

GENERAL ANAESTHETICS جنرل انستھیٹکس

جنرل انستھیزیا میں ادویات کے استعمال سے درد کے احساس کی محرومی کے ساتھ ساتھ بے ہوشی بھی شامل ہوتی ہے مریض کسی درد کو محسوس کئے بغیر اپریشن کے پروسیجر سے گزر جاتا ہے اس میں عضلاتی ڈھانچہ Skeletal Muscles عام طور پر ریلیکس ہو کر حرکت کرنے کے قابل نہیں رہتا ہے۔



STAGES OF GENERAL ANAESTHESIA جنرل انستھیزیا کے مراحل

جنرل انستھیزیا کے متعلق ادویات خصوصاً ایتھر اور کلوروفارم کے ذریعے مریض چار مراحل سے گزرتا ہے جبکہ تیسرے مرحلے کو مزید چار حصوں Planes میں تقسیم کیا جاتا ہے

A پہلے درجے کو اینلجیزیا Analgesia کا درجہ بھی کہتے ہیں جو ادویات کے شروع کرنے سے بیہوشی طاری ہونے تک ہوتا ہے۔اس دوران نبض، سانس کی رفتار، پتلیوں کے سائز میں تبدیلی نہیں ہوتی ہے البتہ میوکس ممبرین کی خراش ہوتی ہے۔

B دوسرے درجے کو Exctement یا ڈیلریم Delerium کا مرحلہ کہتے ہیں۔مریض کوشش کرتا ہے اور چیخ و پکار کی کوشش کرتا ہے۔سانس کی رفتار اور نبض بے ترتیب ہو جاتی ہے پتلیاں روشنی پڑنے پر پھیل جاتی ہیں آنکھوں کے ڈھیلے Eye Ball حرکت کرتے ہیں عضلاتی ڈھانچہ کی حرکت شروع ہو جاتی ہے۔

C تیسری سٹیج کو سرجیکل انستھیزیا Surgical Anaesthesia کا درجہ کہتے ہیں اس کو مزید چار حصوں Planes میں ہلکے انستھیزیا سے لیکر گہری بے ہوشی تک تقسیم کیا جا سکتا ہے۔جب سرجیکل انستھیزیا دینا جاری ہوتا ہے تو زہریلی علامات کے بغیر سانس کی روانی ترتیب کے ساتھ جاری رہتی ہے جو قدرے گہری اور رفتار میں بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔نبض کی رفتار بھی بڑھ جاتی ہے۔آنکھوں کے پپوٹوں Eyelid کی حرکت اور آنکھوں کے ڈھیلے Eyeball کی حرکت رک جاتی ہے۔آنکھوں کی پتلیاں عام کی نسبت سکڑ جاتی ہیں عضلاتی ڈھانچے tone of Skeletal Muscles کم ہو جاتی ہے۔

D چوتھے درجے کو Stage of Medullary Depression کہتے ہیں۔ آنکھوں کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں اور روشنی ڈالنے پر کوئی حرکت نہیں کرتی ہیں۔ آنکھوں کی حرکت ساکن ہو جاتی ہے۔ تنفس کا مرکز پیرالائز Paralysis ہو جاتا ہے۔ مکمل دوران خون فیل ہونے کے بعد نبض بھی محسوس نہیں ہوسکتی ہے

انستھیزیا کا ماہر لگاتار مریض کی کنڈیشن پر نظر رکھتا ہے اور وائٹل سائن کو بہتر کرتا ہے۔

PROPERTIES OF AN IDEAL GENERAL ANAESTHESIA انستھیزیا کی خصوصیات

- یہ بہت زیادہ محفوظ اور موثر ہو
- انستھیزیا کے بعد بحالی Recovery جلدی ہو جائے
- مضر اثرات اور پیچیدگیاں کم سے کم ہوں
- یہ بے ہوشی کے ساتھ ساتھ بطور درد بھی کم Analgesia کرے
- یہ عضلات Muscles کو بھی ساتھ ساتھ ریلیکس کرے
- یہ وائٹل اورگنز Vital Organs اور سسٹم پر مضر اثرات نہ چھوڑے

تاہم ابھی تک کوئی بھی ایسا جنرل انستھیزیا نہیں ہے جس سے مندرجہ بالا تمام فوائد حاصل کیے جا سکیں اس لیے مختلف اثرات رکھنے والی کئی ادویات بطور سرجیکل انستھیزیا استعمال کی جاتی ہیں تاکہ مضر اثرات کے امکانات کو کم سے کم کیا جا سکے بذریعہ سانس انستھیزیا کے ساتھ ساتھ وریدی راستے کے ذریعے بھی کچھ ادویات استعمال کی جاتی ہیں۔

بذریعہ سانس انستھیزیا Anaesthesia کیلئے درج ذیل طریقے ہیں

A کھلا ہوا منہ OPEN MOUTH **B** نیم کھلا ہوا منہ SEMICLOSED MOUTH **C** بند منہ [illegible]ED MOUTH

اوپن ماؤتھ میں ناک اور منہ پر گاز کا پیڈ (باریک کپڑے کی گدی نما تہہ) کو ٹوپی بنا کر اور پر مائع حالت میں ایجنٹ استعمال کیا جاتا تھا جو بہت جلد بخارات میں تبدیل ہو کر اثر انداز ہوتا رہتا تھا۔ یہ طریقہ اب بہت کم استعمال ہوتا ہے۔ سیمی کلوزڈ ماؤتھ عام استعمال ہونے والا طریقہ ہے جس میں ہر سانس کے ساتھ اندر جانے والی گیسوں کو باہر کھلے ماحول میں نکال دیا جاتا ہے کلوزڈ ماؤتھ میں مریض کا بیرونی ماحول میں سانس لینے اور نکالنے سے تعلق نہیں ہوتا ہے۔ مریض کو جو آکسیجن اور [illegible]ھیزیا کی مقدار دی جاتی ہے اس کو علیحدہ مخصوص تیار شدہ ماحول میں کنٹرول کیا جاتا ہے۔

نوٹ سیمی کلوزڈ ماؤتھ اور کلوزڈ ماؤتھ میں سپیشل انستھیٹک مشین Anaesthetic Machine استعمال کی جاتی ہے۔

جنرل انستھیٹکس کی درجہ بندی

CLASSIFICATION OF GENERAL ANAESTHETICS

جنرل انستھیزیا کو درج ذیل طریقوں سے استعمال کیا جاتا ہے

A بذریعہ سانس INHALATION ANAESTHETICS **B** بذریعہ وریدی ٹیکہ INTRAVENOUS ANAESTHETICS

INHALATIONAL ANAESTHETICS بذریعہ سانس استعمال ہونے والی ادویات

بذریعہ سانس دو قسم کی میڈیسن استعمال ہوتی ہیں۔

A بخارات بن کر اڑنے والے مائعات VOLTILE LIQUIDS **B** گیسیں GASES

بخارات بن کر اڑنے والی مائعات کی درج ذیل میڈیسن استعمال ہوتی ہیں۔

- ایتھر (ایتھائل ایتھر) ANAESTHETIC ETHER
- وینائل ایتھر VINYL ETHER
- ہیلوتھین HALOTHANE
- آئسوفلورنس ISOFLURANS
- ایتھائل کلورائیڈ ETHYL CHLORIDE
- ٹرائی کلوروتھیلین TRICHLOROETHYLENE
- میتھاکسی فلوریٹ METHOXY FLURATE
- کلوروفارم CHLOROFORM

انفلورین ENFLURANE

بذریعہ گیسیں درج ذیل میڈیسن استعمال ہوتی ہیں۔

A نائٹرس اوکسائیڈ NITROUS OXIDE B سائیکلوپروپین CYCLOPROPANE C ایتھلین ETHYLENE

بذریعہ وریدی ٹیکہ انستھیزیا INTRAVENOUS ANAESTHETICS

بذریعہ وریدی ٹیکہ درجہ ذیل میڈیسن بطور انستھیزیا میڈیسن استعمال کی جاسکتی ہیں۔

A تھائیوپینٹون سوڈیم THIOPENTONE SODIUM B فلومٹرازیپام FLUMITRAZEPAM

C میتھوہیکسی ٹون سوڈیم METHOHEXITONE SODIUM D کیٹامائن KETAMINE

E پروپےنائیڈڈ PROPANIDID F التھیسین ALTHESIN

G ڈیزی پام DIAZEPAM H اٹومیڈیٹ ETOMIDATE

ریکٹل جنرل انستھیزیا RECTAL GENERAL ANAESTHESIA

بذریعہ معقد درج ذیل میڈیسن بطور جنرل انستھیزیا استعمال ہوتی ہیں۔

A تھائیوپنٹون سوڈیم THIOPENTONE SODIUM

B ٹرائی برومیتھانول TRIBROMOETHANOL

C پیرل دی ہائیڈ PARALDEHYDE

کلوروفارم CHLOROFORM ANAESTHETIC

یہ فوراً بے ہوش کر دینے والی دوائی ہے بہت زیادہ زہریلی ہے اس لئے نظام تنفس کو معطل کر دیتی ہے جس سے موت واقع ہوجاتی ہے اس کے استعمال کے دوران نبض اور سانس پر متواتر نظر رکھنی پڑتی ہے۔

مضر اثرات SIDE EFFECTS

- بلڈ پریشر کا کم ہوجانا FALL IN BLOOD PRESSURE
- اچانک دل کے فیل ہوجانے سے موت واقع ہوسکتی ہے۔ SUDDEN CARDIC ARRESTMAY OCCUR
- جگر کی بیماری TOXIC HEPATITIS MAY OCCUR 1-3 DAYS AFTER ANAESTHESIA
- دل کی دھڑکن کی بے قائدگی CARDIAC ARRHYTHMIAS ARE COMMON

سائیکلوپروپین CYCLOPROPANE

مریض کو سونگھا کر آپریشن کے مقصد کے لئے بے ہوش کیا جاتا ہے کلوروفارم سے کم زہریلی ہے انسان جلدی بے ہوش ہوجاتا ہے اور جلدی ہوش میں آجاتا ہے لیکن قلب اور تنفس کے لئے نقصان دہ ہے۔

ایتھائل کلورائیڈ ETHYL CHLORIDE

یہ انتہائی زہریلی گیس ہے سونگھنے پر تیزی کے ساتھ بے ہوشی پیدا کرتی ہے مقامی طور پر جس جگہ اس کا سپرے کیا جائے وہ جگہ ٹھنڈی ہوکر سن ہوجاتی ہے چنانچہ چھوٹا آپریشن پھوڑے وغیرہ کو چیرا دیا جاسکتا ہے۔

ہیلوتھین HALOTHANE

یہ میڈیسن جلدی بیہوشی پیدا کرتی ہے مائع حالت میں دستیاب ہے سانس کی نالیوں میں خراش پیدا نہیں کرتی لیکن استعمال کے دوران بلڈ پریشر کم ہوجاتا ہے اسے آکسیجن گیس کے ساتھ ملا کر استعمال کرایا جاتا ہے۔

NITROUS OXIDES — نائٹرس آکسائیڈ گیس

یہ جنرل انستھیزیا پیدا کرنے والی کثیر الاستعمال اور عرصہ دراز سے استعمال ہونے والی ہے۔

SIDE EFFECT — مضر اثرات

- تنگی تنفس RESPIRATORY DEPRESSION
- متلی NAUSEA
- قے آنا VOMITING
- ڈسرتھمیاس DYSPHYTHMIAS
- ٹیکی کارڈیا TACHY CARDIA
- وقتی طور پر پیشاب کا کم آنا
- ڈیلیریم DELRIUM
- خون کی نالیوں کے پھیلنے کی وجہ سے بلڈ پریشر کا کم ہونا

TRICHLOR ETHYLINE — ٹرائی کلورایتھی لین

یہ بالکل ہلکا انستھیزیا ہے زچگی کے لئے استعمال کیا جاسکتا ہے سونگھانے کے لئے ایک سی سی کافی ہوتا ہے۔

HALOTHANE — ہیلو تھین

اس کو آکسیجن کے ساتھ ملا کر استعمال کرتے ہیں ہیلوتھین گیس کے زیادہ خطرناک نتائج نہیں ہیں۔ مریض بالکل بے ہوش ہو جاتا ہے۔ جس سے آپریشن کرنے میں کوئی خاص دقت پیش نہیں آتی۔

ETHER — ایتھر

یہ کلوروفارم اور ایتھائل کلورائیڈ جتنے زہریلے اثرات نہیں رکھتا۔ جنرل انستھیزیا کے لئے قابل اعتبار ہے۔ مضر اثرات کم ہونے کی بناء پر اس کا زیادہ استعمال ہو سکتا ہے۔ بے ہوشی کی حالت میں سونگھنا ناگوار ہے کھانسی اور بلغم زیادہ آتا ہے۔

SIDE EFFECTS — مضر اثرات

- دل گھبراتا ہے DEPRE HEART
- الٹیاں آنا VOMITING
- سانس کی تکلیف میں اضافہ
- بلڈ پریشر کا کم ہونا FALL IN BLOOD PRESSURE
- سانس میں تنگی DEPRESSES RESPIRATION
- متلی NAUSEA
- شوگر کے مریض پر بہ نسبت بہت زیادہ اثرات

انیستھیزیا کی ابتدا سے پہلے میڈیسن کا استعمال
PREMEDICATION FOR ANAESTHESIA

انستھیزیا دینے سے پہلے درج ذیل ادویات مندرجہ ذیل مقاصد حاصل کرنے کے لئے استعمال کروائی جاتی ہیں

- ذہنی پریشانی انگزائٹی کو کم کرنے کے لئے To Lessen Anxiety
- بآسانی انستھیزیا کے مقاصد کو پروان چڑھانے اور قائم کرنے کے لئے
- بذریعہ سانس انستھیزیا کی ادویات کے استعمال کے پیش نظر لعاب اور پھیپھڑوں میں رطوبت کی مقدار کم کرنے کے لئے

درج ذیل ادویات مندرجہ ذیل مقاصد کو حاصل کرنے کے لئے استعمال کی جاتی ہیں۔

ANTIANXIETY DRUGS — اینٹی انگزائٹی

اس کے لئے درج ذیل میڈیسن استعمال کی جاتی ہیں

A ڈیزی پام DAIZEPAM　　B اماکلو باربیٹون AMYLOBABITON

C پرومتھازین PROMETHAZINE　　D کلوروپروما زین CHLOROPROMAZINE

یہ ادویات انگزائٹی کو کم کرتی ہیں انستھیزیا کا عمل بہتر اور آسانی ہوتا ہے۔ مریض کے لئے انستھیزیا ادویات کی مقدار کم استعمال ہوتی ہے۔ اینٹی انگزائٹی کی بعض ادویات کے استعمال سے انستھیزیا کے بعد تے بھی نہیں آتی ہے۔

اینٹی کولی نرجکس ANTICHOLINERGICS

ان ادویات کے استعمال سے لعاب اور پھیپھڑوں کی رطوبت کی مقدار بننے میں کمی آ جاتی ہے مثلاً اٹروپین Atropine، ہائیوسین Hyoscine وغیرہ۔ خاص کر اس صورت میں جب بذریعہ سانس انستھیزیا دیا جا رہا ہو۔

اینلجیزک ANALGESICS

مثلاً مارفین Morphine، پتھیڈین Pethidene اور فنٹانائل Fentanyl وغیرہ۔ ان ادویات کے استعمال سے انگزائٹی میں بھی کمی ہوتی ہے دوران اپریشن اور اپریشن کے بعد بھی درد میں کمی واقع رہتی ہے اینلجیزک کے استعمال سے انستھیزیا کیلئے مخصوص ادویات کے استعمال کی بھی کم مقدار استعمال ہوتی ہے

LOCAL ANAESTHETICS لوکل انستھیٹکس

لوکل انستھیزیا کے درج ذیل عمل ہوتے ہیں۔

A موٹر نرو فائبر Motornerve Fibers اور سنسری Sensory کے ساتھ ساتھ گزرنے والی ایمپلس Impulse کو بند Block کرتی ہیں

B درد کرنے والی فائبر Pain Fibers کو آسانی بند Block کرتی ہیں۔

لوکل انستھیزیا کی اقسام TYPES OF LOCAL ANAESTHESIA

لوکل انستھیزیا کی چار اقسام ہیں

A ٹوپیکل انستھیزیا TOPICAL (SURFACE) ANAESTHESIA　　B انفلٹریشن انستھیزیا INFILTRATION ANAESTHESIA

C ریجنل نرو بلاک REGIONAL NERVE BLOCK　　D سپائنل انستھیزیا SPINAL ANAESTHESIA

ٹوپیکل =TOPICAL
اس طریقہ میں ادویات کو میوکس ممبرین Mucous Membrane کے اوپر لگایا جاتا ہے

انفلٹریشن =INFILTRATION
اس طریقہ میں بذریعہ ٹیکہ میڈیسن کو زیر جلد Subcutaneously استعمال کیا جاتا ہے۔

ریجنل نرو بلاک =REGIONAL NERVE BLOCK
اس طریقہ میں اعصابی شاخ Nerve کے اردگرد میڈیسن بذریعہ ٹیکہ داخل کر دی جاتی ہے اور جہاں تک مزید اس نرو Nerve کے جانے تک ایریا سن Anaesthetised ہو جاتا ہے

سپائنل =SPINAL
اس طریقہ کار میں بذریعہ ٹیکہ ریڑھ کی ہڈی کے نچلے حصے کمر یعنی لمبر ریجن میں سب آرکنائڈ سپیس Subarachnoid Space میں میڈیسن داخل کی جاتی ہے اور جسم کا نچلا دھڑ بے حس ہو جاتا ہے۔

CLASSIFICATION OF LOCAL ANAESTHETICS — لوکل انیستھیٹک کی درجہ بندی

لوکل انستھیزیا کی میڈیسن کی چار اقسام میں درجہ بندی کی جاسکتی ہے۔

A امائیڈز AMIDES — B ایسٹرز ESTERS

C الکوحل ALCOHOLS — D متفرق MISCELLANEOUS

AMIDES — A امائیڈز

امائیڈز Amides میں درج ذیل میڈیسن شامل ہیں۔

- لگنوکین LIGNOCAINE (LIDOCAINE, XYLOCAINE) — پریلوکین PRILOCAINE (CITENEST)
- بیوپیواکین BUPIVACAINE (MARCAIN) — میپی واکین MEPIVACAINE (CHLOROCAINE)
- سنکوکین CINCHOCAINE (NUPERCAINE

ESTERS — B ایسٹرز

ایسٹرز Easters میں درج ذیل میڈیسن شامل ہیں۔

- کوکین COCAIN — پروکین PROCAINE — ایمیتھوکین AMETHOCAINE
- بنزوکین BENZOCAINE — سائیکلومیتھی کین CYCLOMETHYCAINE

ALCOHOLS — C الکوحل

الکوحل Alcohols میں درج ذیل میڈیسن شامل ہیں

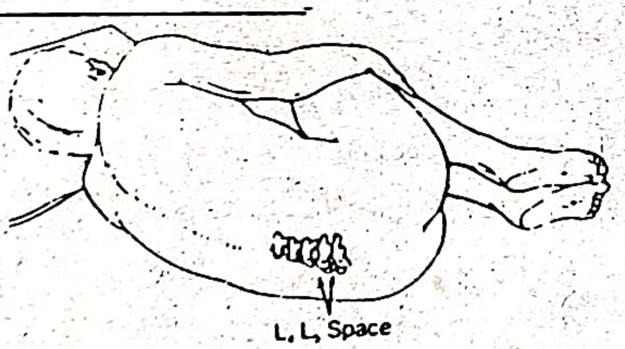
v بنزائل الکوحل BENZYL ALCOHOL

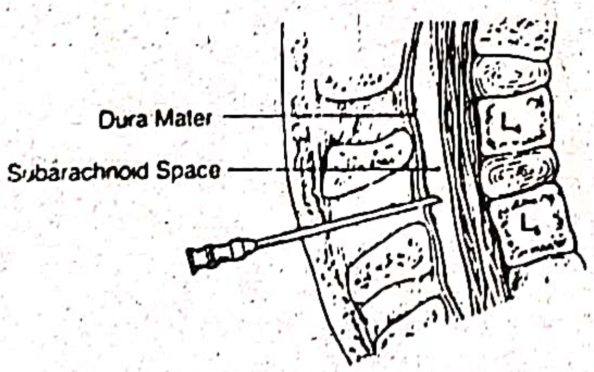
MISCELLANEOUS — D متفرق

متفرق Miscellaneous میں درج ذیل میڈیسن شامل ہیں۔

v لونگ کا تیل (دانتوں کیلئے لوکل انستھیزیا) CLOVE OIL — v یوجینول EUGEWOL

SPINAL ANAESTHETIC — سپائنل انستھیے ٹک





اس مقصد کے لئے ریڑھ کی ہڈی کے نچلے مہرے Lumber Vertebra کے درمیان سپائنل کارڈ (C.S.F) میں ٹیکہ لگایا جاتا ہے جس سے پیٹ تک نچلا دھڑ بالکل بے حس ہو جاتا ہے ہرنیا' سٹون بلیڈر' پراسٹیٹ گلینڈ وغیرہ کا آپریشن آسانی سے کیا جاسکتا ہے۔ ٹیکہ لگنے کے باوجود مریض ہوش وحواس میں ہوتا ہے اس کیلئے استعمال کئے جانے والے ٹیکے کو Cincocaine اور Nufercaine کہتے ہیں۔

بذریعہ وریدی ٹیکہ انستھیزیا

INTRAVENOUS ANAESTHETICS

بذریعہ وریدی ٹیکہ درجہ ذیل میڈیسن بطور انستھیز یا میڈیسن استعمال کی جاسکتی ہیں۔

A	تھائیوپنٹون سوڈیم	THIOPENTONE SODIUM	B	فلومٹرازیپام	FLUMITRAZEPAM
C	میتھوہیکسی ٹون سوڈیم	METHOHEXITONE SODIUM	D	کیٹامائن	KETAMINE
E	پروپے نائیڈڈ	PROPANIDID	F	آلتھیسین	ALTHESIN
G	ڈیزی پام	DIAZEPAM	H	اٹومیڈیٹ	ETOMIDATE

پروپینی ڈیڈ — PROPANIDID

اس کا استعمال بذریعہ Intra Venous کیا جاتا ہے اس کے استعمال کو شروع ہوئے زیادہ وقت نہیں ہوا عموماً جنرل انستھیز یا پیدا کرنے کے لئے نہایت زود اثر ہے۔ بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے لیکن ساتھ ہی نبض اور تنفس کو تقویت دیتا ہے

پنٹو تھال سوڈیم — PENTOTHAL SODIUM

عام طور پر چھوٹے چھوٹے آپریشنوں کے لئے جنرل انستھے ٹیک کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ اس کا اثر Claypsol کے وقت تک قائم رہتا ہے بذریعہ ورید ٹیکہ استعمال ہوتا ہے مضر اثرات دل کا رک جانا ہے یہ ٹیکہ ہلکا کر کے آہستہ آہستہ لگایا جاتا ہے۔

کیٹامین انجکشن — CATAMINE INJECTION

اس ٹیکہ کے لگنے سے بلڈ پریشر کم نہیں ہوتا۔ مریض گردوپیش سے بے خبر ہو جاتا ہے اس انجکشن سے مریض فوری طور پر بے ہوش ہو جاتا ہے یہ ٹیکہ بلیڈنگ کے وقت مریض کو فوری بے ہوش کرنے کے لئے بہتر ہے۔

میتھوھیکسی ٹون انجکشن — METHOHEXITONE INJ

یہ ٹیکہ تھائیو پینٹون سے زیادہ موثر ہے۔ مریض جلدی بے ہوش ہو جاتا ہے لیکن اثر تھوڑی دیر رہتا ہے یہ دو قسم کا ہوتا ہے اور مختلف طاقتوں میں دستیاب ہے۔

پروکین انجکشن — PROCAINE INJECTION

یہ ٹیکہ مقامی جگہ کو سن کرنے کے لئے دیا جاتا ہے یہ تھوڑی دیر اثر رکھتا ہے۔ اسی انجکشن سے سپائنل انستھیز یا دیا جاتا ہے جو بھاری پروکین سلوشن سے حاصل کیا جاتا ہے جس سے پیٹ اور نچلا دھڑ سن ہوتا ہے اور بے ہوشی کے بغیر آپریشن ممکن ہے۔ Plane Xylocaine i.e Adrenaline یہ ٹیکے سپائنل انستھز یا میں استعمال ہوتے ہیں۔ 4% کو ناک وغیرہ میں پیک کرنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے۔

Note--

MINOR SURGERY - EMERGENCY PROCEDUREE

ابتدائی سرجری ۔ ایمرجنسی پروسیجرز

ایمرجنسی پروسیجرز مریض کی تکلیف میں فوری کمی کرنے اس کی بگڑتی ہوئی حالت کو بحال کرنے ۔ شاک ۔ شدید درد اور قوما سے بچانے کیلئے درج ذیل ہو سکتے ہیں ۔

- مصنوعی سانس ARTIFICIAL RESPIRATION
- وریدی راستے کو چالو کرنا MAINTAIN-IV-LINE
- وینی سیکشن VENISECTION
- لمبر پنکچر (ریڑھ کی ہڈی سے پانی نکالنا) LUMBER PUNCTURE
- پیٹ سے پانی نکالنا PARACENTESIS
- ہرنیا HERNIA
- ہائیڈروسیل (فوطوں میں پانی پڑنا) HYDROCELE
- انیما (حقنہ کرنا) ENEMA
- ٹیکہ یا ڈرپ (بوتل) لگانا INJECTION-DRIP
- ٹریکیوٹومی TRACHEOTOMY
- سپلنٹ لگانا APPLY SPLINT
- جریان خون کو روکنا TO STOP BLEEDING
- پیشاب کا بند ہو جانا RETENTION OF URINE
- پھیپھڑوں میں پانی بھرنا PLE URISY
- ٹانکے لگانا ۔ بلیڈنگ پوائنٹ کو پکڑ کر باندھنا STICHING
- چھاتی میں نالی ڈالنا CHEST TUBATION
- اپی زیوٹومی EPISIOTOMY
- پیشاب کے اخراج کے لئے نالی ڈالنا CATHETERIZATION

سٹریلائزیشن STERILIZATION

کوئی بھی مائنر سرجری کا عمل کرتے ہوئے سٹریلائزیشن (جراثیم سے پاک) پر ذمہ داری ایمانداری اور بھرپور توجہ دی جائے اوزاروں اور سرنجوں کو گھنٹے تک کھولتے ہوئے پانی میں ابالا جائے بعض خطرناک جراثیم ابلتے ہوئے پانی میں بھی نہیں مرتے مثلاً ھیپاٹائٹس وغیرہ اس لئے اب سب سے بہتر یہی ہے کہ سرجیکل اوزاروں کو آٹوکلیو میں جراثیم سے پاک کیا جائے کیونکہ آٹوکلیو میں درجہ حرارت ضرورت کے مطابق بڑھایا جا سکتا ہے جبکہ ٹیکہ لگانے کے لئے صرف اور صرف نئی معیاری ڈسپوزایبل سرنج استعمال کی جائے ہر مریض کے لئے تسلی بخش جراثیم سے پاک سرجیکل اوزار اور نئی جراثیم سے پاک ڈسپوزایبل سرنج استعمال کی جائے اپنے ہاتھوں کو صابن سے اچھی طرح دھو کر اوپر جراثیم سے پاک دستانے چڑھائے جائیں ۔ مریض کی جلد کو پہلے ٹنکچر آئیوڈین سے صاف کیا جائے پھر اسی جگہ سپرٹ Spirit لگایا جائے دوران سرجری اپنے ہاتھ یا مریض کے کپڑے جراثیم سے پاک سرجیکل اوزاروں یا جلد پر نہیں لگنے چاہئیں جس کمرے

میں یہ عمل کیا جائے وہ بھی جراثیم سے پاک ہونا چاہیے مرہم پٹی کے کمرے میں نہ ہی مریض کو ٹیکہ لگایا جاسکتا ہے۔اور نہ ہی مائنر سرجری یا ٹانکے لگائے جاسکتے ہیں۔

جب بھی مائنر سرجری یا ایمرجنسی پروسیجر کیا جائے زخم ہونے یا زخم بننے کی صورت میں حفظ ماتقدم کے طور پر تشنج (ٹیٹنس) سے بچاؤ کیلئے اے ٹی ایس A.T.S کا ٹیکہ ٹیسٹ کرنے کے بعد ضرور لگایا جائے۔

Surgical Instrument بھی ایڈز۔ہیپاٹائٹس۔ٹی بی۔ٹیٹنس۔سوزاک آتشک۔باؤلا پن اور دیگر کئی بیماریوں کے جراثیم لگنے سے آلودہ ہو جاتے ہیں اس لئے ہسپتال کے اندرونی ماحول اور ان اوزاروں کی سٹریلائزیشن انتہائی ضروری ہوتی ہے کہ عام معمولی بیماری کے لئے آنے والے مریضوں کو ہسپتال کے ماحول یا ان اوزاروں کے استعمال سے خطرناک اور مہلک بیماریاں نہ لگ جائیں۔ کیونکہ ہسپتال بیماریوں کے علاج اور روک تھام کیلئے بنائے جاتے ہیں اور اسی مقصد کے پیش نظر ڈاکٹر نرسنگ سٹاف پیرا میڈیکل سٹاف اور دیگر عملہ تعینات ہوتا ہے۔

بیماری کی وجہ سے پیدا ہونے والی کمزوری کی بنا پر مریض کی قوت مدافعت Immunity بھی کم اور کمزور پڑ جاتی ہے جس کی بنا پر مزید نئی بیماریاں Secondary Infection لگنے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں۔جس سے ہسپتال میں موجود مریضوں کی بیماریاں ایک دوسرے کو لگ سکتی ہیں۔

عملہ ہسپتال۔تندرست انسانوں اور بیمار لوگوں کو مزید نئی بیماریوں کی انفیکشن سے بچانے کیلئے ہسپتال کے ماحول اور استعمال ہونے والے سامان کی سٹریلائزیشن انتہائی ضروری ہے۔

LUMBER PUNCTURE

لمبر پنکچر

کمر کے نچلے حصے ریڑھ کی ہڈی کے چوتھے اور پانچویں مہرے کے درمیان سے حرام مغز (ریڑھ کی ہڈی کے اپی ڈیورال حصے) سے پانی نکالنے کو لمبر پنکچر کہتے ہیں۔اس پروسیجر کیلئے سپیشل سوئی ہوتی ہے۔جسے لمبر پنکچر نیڈل کہتے ہیں۔یہ تقریباً چار انچ لمبی ہوتی ہے۔اور قدرے موٹی ہوتی ہے۔اس نیڈل کے اندر باریک تار ہوتی ہے۔لمبر پنکچر درج ذیل صورتوں مثلاً گردن توڑ بخار (مننجائٹس) ۔فالج۔دماغ کی سوزش (انسفلائٹس) سر کی چوٹ (ہیڈ انجری) وغیرہ میں پانی C.S.F نکال کر کلینیکل لیبارٹری سے ٹیسٹ کروایا جاتا ہے۔اور مرض کی تشخیص کی جاتی ہے۔حسب ضرورت ریڑھ کی ہڈی میں اسی جگہ سے پانی نکالنے کی بجائے آپریشن کیلئے ٹیکہ بھی لگایا جاتا ہے۔جس سے پیٹ تک نچلا دھڑ بے حس ہو جاتا ہے۔اسے سپائنل اینستھیز یا Spinal Anaesthesia کہتے ہیں۔سپائنل انستھیزیا۔ہرنیا۔اپنڈکس۔مثانے کا آپریشن۔پراسٹیٹ کا آپریشن وغیرہ میں دیا جاتا ہے۔

PROCEDURE

طریقہ کار

مریض کو معائنہ کی میز Examination Table پر ایک پہلو کے بل لٹا کر ٹانگوں کو اکٹھا کر کے پیٹ کے ساتھ لگایا جاتا ہے۔اور

مریض کی ٹھوڑی Chin کو گھٹنوں سے لگایا جاتا ہے۔اس کیلئے ایک آدمی مریض کی گردن اور گھٹنوں کو دبوچ کر آپس میں ملاتا ہے۔یہ آدمی مریض کے سامنے کھڑا ہوتا ہے۔اس طرح کرنے سے مریض کی کمر باہر کو نکل آتی ہے۔اور ریڑھ کی ہڈی واضح ہو جاتی ہے۔ دوسرا کمر کی طرف کھڑا ڈاکٹر چوتھے اور پانچویں مہرے کے درمیان صحیح تسلی کرنے کے بعد داخل کرتا ہے۔اور سوئی میں سے تار باہر نکالتا ہے۔اگر پانی آنا شروع ہو جائے تو سوئی بالکل صحیح گئی ہے۔اگر پانی نہ نکلے تو بار بار کوشش کرنی پڑتی ہے۔جب پانی نکل آئے تو سرنج اس سوئی پر چڑھا کر حاصل کر لیا جاتا ہے۔یا سپائنل انستھیزیا کیلئے ٹیکہ لگا دیا جاتا ہے۔جیسے ضرورت ہو ویسے ہی کیا جاتا ہے۔اس پروسیجر میں سٹریلائزیشن کا بہت زیادہ خیال رکھنا پڑتا ہے۔مریض کی جلد اپنے ہاتھ اور سرنج جراثیم سے پاک ہونی چاہیے۔

ہرنیا (فتق) HERNIA

پیٹ کے نچلے حصے اور خصیوں کے درمیان راستہ ہوتا ہے۔جس میں سے خصیوں سے منی لانے والی نالی سپرمیٹک کارڈ مثانہ کے بالائی حصہ تک آتی ہے۔یہ راستہ پیٹ کے نچلے حصے پر دائیں بائیں دونوں خصیوں کی طرف ہوتا ہے۔بعض اوقات یہ راستہ زیادہ کھلا ہونے کی صورت میں انتڑیوں کا کچھ حصہ پیٹ میں سے اسی راستہ کے ذریعے خصیوں میں چلا جاتا ہے۔اس کو ہرنیا Hernia۔پاہار۔فتق وغیرہ کہتے ہیں۔مختلف زبانوں میں مختلف ناموں سے تعبیر کیا جاتا ہے۔ہرنیا کی دو صورتیں عام طور پر ہوتی ہیں۔

A لیٹ جانے سے انتڑیاں واپس پیٹ میں چلی جائیں تو اسے عام ہرنیا کہتے ہیں۔

B اگر انتڑیاں پیٹ میں جانے کی بجائے پھنس جائیں تو اسے Strangulate Hernia کہتے ہیں۔

سٹرینگولیٹ ہرنیا میں درج ذیل علامات ہوتی ہیں۔

- شدید درد محسوس ہوتا ہے۔
- مریض کا پیشاب پاخانہ رک جاتا ہے
- مریض کو قے آنے لگتی ہے۔
- ایک طرف کا خصیہ بڑھا ہوا لگتا ہے
- مریض کو بخار ہو سکتا ہے۔
- انتڑیوں میں رکاوٹ ہونے لگتی ہے۔

ایسی صورت میں فوری آپریشن کی ضرورت پیش آتی ہے۔ورنہ پھنسی ہوئی انتڑیوں پر دباؤ سے خون کی سپلائی بند ہونے سے گینگرین ہو سکتی ہے۔اگر ایسا ہو جائے تو آپریشن کے دوران انتڑی کا یہ حصہ بھی کاٹ کر علیحدہ کر دیا جاتا ہے۔ان پیچیدگیوں سے بچنے کیلئے جب بھی انتڑی پھنس جائے فوری آپریشن کروا لیا جائے۔

سرجیکل ہرنیا Surgical Hernia

بعض دفعہ پیٹ کا آپریشن کرنے سے یہ پیچیدگی پیدا ہو جاتی ہے۔کہ انتڑیاں پیٹ کی جھلی سے باہر جلد کے نیچے آپریشن والی جگہ پر نکل کر ابھار سا بنا دیتی ہے۔اور یہ جگہ پھولی ہوئی نظر آتی ہے۔عارضی علاج کے طور پر پیٹ کمر کے ارد گرد رومال یا کپڑا باندھ کر رکھنا پڑتا ہے۔اور بعد میں یہ تکلیف دوبارہ آپریشن کے ذریعے ہی ٹھیک ہوتی ہے۔

ایمبلا نیکل ہرنیا UMBLICAL HERNIA

پیدائش کے بعد چھوٹے بچوں کے ناف کے مقام پر ناڑ سوکھ کر جھڑنے کی بجائے دھاگہ باندھنے کی جگہ پر ٹھیک ہو کر پیٹ سے منسلک ہو جاتا ہے۔اس طرح ناف (دھنی) باہر کو آلہ تناسل کی طرح بڑھی ہوئی نظر آتی ہے۔اسی میں دباؤ بڑھتا گھٹتا رہتا ہے یہ کچھ دیر بعد خود ہی ٹھیک ہو جاتی ہے۔یا اس کے اوپر سکے کا روپیہ وغیرہ رکھ کر دباؤ ڈالنے کے لئے باندھ دیا جائے۔اگر آرام نہ آئے تو۔ اس کا علاج بھی آپریشن ہی ہے۔جس سے یہ بالکل ٹھیک ہو جاتی ہے۔

انگوئنل ہرنیا

HYDROCELE ہائیڈروسیل

انسانی خصیوں کے گرد جھلیاں ہوتی ہیں۔ جن کے اندر پانی جمع ہو جاتا ہے۔ اس بیماری کو ہائیڈروسیل Hydrocele کہتے ہیں۔ خصیوں میں پانی بھرنے کی وجوہات میں پرانی انفیکشن پیدائشی نقص یا ان پر چوٹ ضرب ہو سکتی ہے۔ جس خصیے کی جھلی میں پانی پڑتا ہے۔ اسی طرف کا خصیہ بڑا نظر آتا ہے۔ بعض افراد شرم وحیا کے پیش نظر کسی کو آگاہ نہیں کرتے ہیں۔ کچھ ویسے ہی خوف زدہ ہوتے ہیں۔ کہ یہ بہت ہی نازک جگہ پر تکلیف ہے۔ کسی بھی میڈیکل پروسیجر سے موت واقع ہو سکتی ہے۔

تشخیص

ہائیڈروسیل کی مرض میں خصیوں کی جھلی میں پانی ہوتا ہے۔ اس لیے اس سے روشنی گزر سکتی ہے۔ اگر اندھیرے میں یا بند کمرے میں بیٹری (ٹارچ) جلا کر خصیے کے نیچے رکھی جائے تو دوسری طرف روشنی نظر آتی ہے۔ جس طرف تکلیف نہیں ہو گی اس طرف روشنی کراس نہیں کرے گی۔

علاج TREATMENT

- لمبر پنکچر نیڈل کی مدد سے پانی نکال دینا
- بذریعہ سرجری (OPERATION)

لمبر پنکچر سے پانی نکالنے کے بعد بعض دفعہ بار بار پانی بھر جاتا ہے۔ ایسی صورت میں اپریشن بہتر رہتا ہے۔ لمبر پنکچر سے بھی پانی نکالتے وقت جراثیم سے پاک Sterilization یعنی صفائی کا خاص خیال رکھا جائے جلد کو ٹنکچر آئیوڈین پھر سپرٹ سے صاف کر لیا جائے ہاتھ طبی اصولوں کے مطابق دھوئے ہوئے ہوں اور نئی لمبر پنکچر نیڈل ہر صورت تسلی بخش جراثیم سے صاف ہو۔ لمبر پنکچر سوئی داخل کرنے سے پہلے خصیے پر چار فیصد زائیلو کین سلوشن کی تقریباً 20 منٹ کیلئے بھگو کر پٹی کر دی جائے تاکہ جلد سن ہو جائے مریض کو تکلیف نہ ہو اور مریض ہاتھ پاؤں مارنے کی بجائے صبر اور سکون کا مظاہرہ کرے مریض کو اینلجیزک Analgesic درد کیلئے اور اینٹی بائیوٹک AntiBiotic میڈیسن دی جائے گی۔

VARICOCELE ویری کوسیل

بعض دفعہ فوطوں میں پانی بھرنے کی بجائے ان میں وریدیں پھول کر گچھے کی صورت اختیار کر لیتی ہیں۔ عام طور پر مریض کو کوئی شکایت نہیں ہوتی ہے۔ مریض کو بوجھ سا محسوس ہوتا ہے۔ یا خصیے میں درد بھی محسوس ہو سکتا ہے۔ اگر ٹارچ کی لائٹ میں سے دیکھا جائے تو روشنی پار نہیں گزرتی ہے۔ جیسے کہ ہائیڈروسیل میں گزر سکتی ہے۔

علاج TREATMENT

اس کا علاج بذریعہ آپریشن ہے۔ جو مناسب وقت پر کروالینا چاہیے جن جوان لڑکوں نے آرمی یا پولیس میں جانا ہوتا ہے۔ ان کے میڈیکل فٹنس کیلئے اعتراض لگ سکتا ہے۔ اور چانس ضائع ہو سکتا ہے۔ اس لیے بہتر ہے۔ کہ اگر تکلیف ہو تو پہلے ہی کروالیا جائے تاکہ صرف اس معمولی تکلیف کی وجہ سے سلیکشن میں رکاوٹ نہ آئے۔

آسٹیو مائی لائی ٹس OSTEOMYELITIS گھمبیر

انسانی ہڈی کی سوزش کو آسٹیو مائی لائی ٹس کہا جاتا ہے۔ اس کی دو اقسام ہیں۔

- **A** ایکوٹ آسٹیو مائی لائی ٹس (نیا) ACUTE OSTEOMYLITIS
- **B** کرانک آسٹیو مائی لائٹس (دیرینہ) CHRONIC OSTEOMYLITIS

یہ بیماری سٹیفلو کوکس Staphlo Coccus جراثیموں کی وجہ سے ہوتی ہے۔۔ بیمار اور کمزور اشخاص جن کو اکثر و بیشتر جلدی امراض

دانت یا گلے کے خرابی کی بیماری ہوا نہیں ہڈی پر چوٹ یا ضرب لگنے سے ہوسکتی ہے۔ جب بیماری شروع (ایکوٹ) ہوتی ہے۔تو اس کے بگڑنے یا زیادہ دیر آرام آنے سے دیرینہ (کرانک) کی صورت اختیار کر لیتی ہے۔آسٹیو مائی لائی ٹس شروع ہونے کی اصل بڑی وجہ چوٹ ہی ہے۔ایکوٹ آسٹیو مائی لائی ٹس میں لمبی ہڈی کے سرے پر جہاں انفیکشن ہو وہاں پر سوزش آجاتی ہے۔جس سے درج ذیل علامات مشاہدے میں آتی ہیں۔

- شدید درد کا ہونا
- تکلیف کا اچانک شروع ہونا
- تیز بخار ہو جانا
- ہڈی کے سرے اور درد والی جگہ پر جلد سرخ ہو جاتی ہے۔
- سرخ جلد آہستہ آہستہ پھوڑا بن جاتی ہے۔
- پھوڑے سے پیپ بہنا شروع ہو جاتی ہے۔

علاج TREATMENT

- آپریشن کر کے ہڈی کو صاف Curitt کرنا اور زخم کو بھی اچھی طرح صاف کرنا
- اینٹی بائیوٹک استعمال کرنا
- درد میں کمی کے لئے اینلجیزک میڈیسن استعمال
- زخم پر اینٹی سپٹک پٹی کرنا
- سوزش کی کمی کے لئے میڈیسن کا استعمال

لائی پوما LIPOMA

لائی پوما ایک کیپسول نما جھلی میں بند چربی نما گوشت کی رسولی ہوتی ہے۔کیپسول میں بند ہونے کی وجہ سے گوشت سے جڑی ہوئی نہیں ہوتی ہے۔ٹٹولنے سے جلد کے اندر آزاد اپنی ہی جگہ پر تھوڑی بہت حرکت کرتی محسوس ہوتی ہے۔جسم پر کسی جگہ بھی ہوسکتی ہیں۔لیکن عام کندھوں اور چھاتی پر پائی جاتی ہے۔ان کے مختلف سائز ہوتے ہیں۔لیکن یہ شکل میں گول ہوتی ہیں۔

علاج TREATMENT

- لائی پوما کے ارد گرد جلد میں زائیلوکین کا ٹیکہ S/C لگا کر سن کرنے کے بعد چیرا دے کر نکال لیا جائے گا
- جلد کو آپس میں ملانے کیلئے ٹانکے Stich لگا دیئے جائیں گے
- دردوں کیلئے اینلجیزک میڈیسن استعمال کی جائے گی
- سیکنڈری انفیکشن کو کنٹرول کرنے کیلئے اینٹی بائیوٹک دیا جائے گا
- حفظ ماتقدم تشنج (ٹیٹنس) سے بچنے کیلئے ٹیکہ ضرور لگایا جائے گا

لائی پوما کو نکالنا بہت آسان ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ زیر جلد ہوتی ہے۔ایک کیپسول میں بند ہوتی ہے۔ نیچے گوشت سے جڑی ہوئی نہیں ہوتی ہے۔اور قدرے آزاد اور اپنی ہی جگہ پر متحرک بھی ہوتی ہے۔جلد کو آیوڈین یا ئیوڈائیڈ لگائیں جلد کو سن کرنے کیلئے زائیلو کین یا لگنو کین کا 2% کا ٹیکہ زیر جلد لائی پوما کے ارد گرد لگایا جاتا ہے۔پانچ منٹ بعد جراثیم سے پاک Sterilized نئے تیز سرجیکل بلیڈ کی مدد سے لائی پوما کے اوپر جلد کو بڑی احتیاط کے ساتھ موجود اوپر جلد کو درمیان سے دائیں سے بائیں یا اوپر سے نیچے چیرا دیا جاتا ہے۔چیرا زیادہ گہرا نہیں دینا چاہیے کیونکہ اس سے لائی پوما بھی کٹ جائے گی صرف جلد کو کاٹنا مقصود ہے۔جونہی جلد کو چیرا دیا جائے جلد میں سے خون نکلنا شروع ہو جاتا ہے۔اسے پہلے سے ڈیٹول یا سپرٹ کے سویب (گیلی نچوڑی ہوئی نئی صاف روئی) کی مدد سے سک (چوس لیا) کر لیا جائے اور کیپسول کو اپنی حالت میں برقرار رکھتے ہوئے اوپر سے جلد ہٹالی جائے جب یہ ہر طرف سے علیحدہ ہو جائے تو اسے باہر نکال لیا جائے بعض دفعہ بلیڈ لگنے یا لائی پوما کو باہر نکالنے کی کوشش میں سسٹ میں سے مواد باہر نکل جاتا ہے۔یہ کسی کسی میں ہوتا ہے۔اگر ایسا ہو جائے تو جلد کے اندر سے کیپسول کی جھلی کو علیحدہ کر کے ضرور باہر نکالا جائے۔

ٹانکے لگانا

لائی پوما کو نکالنے کے بعد جلد پر ٹانکے لگائے جاتے ہیں۔اگر کوئی بلیڈنگ پوائنٹ ہو اور خون تیزی سے بہہ رہا ہو تو اس پوائنٹ کو بھی پکڑ کر کیٹ گٹ دھاگے کی مدد سے باندھ دیا جائے جلد پر سلکی تھریڈ سے ٹانکے لگائے جاتے ہیں۔لائی پوما

کے اوپر والی جلد قدرے بڑھ جاتی ہے۔اس لیے ٹانکے لگانے سے پہلے دونوں طرف سے تھوڑی سی کاٹ لی جائے تاکہ اضافی جلد علیحدہ ہو جائے اور جلد کو ٹانکے لگانے پر جلد آپس میں مل جائے اگر ایسا نہ کیا جائے ٹانکے لگاتے وقت جلد ڈھیلی ڈھیلی سی رہتی ہے۔ نیچے خلا سا بھی محسوس ہوتا ہے۔اس شکایت سے بچنے کیلئے جلد کو جہاں سے بلیڈ سے چیرا دیا گیا تھا اس کناروں کے ساتھ ساتھ دونوں طرف سے برائے نام (معمولی) کاٹ لیا جاتا ہے۔جب جلد صحیح مل جائے اور بیٹھ جائے تو ٹانکے صحیح لگ جاتے ہیں۔جلد دوسری عام جلد کی طرح سیٹ ہو جاتی ہے۔

ANALGESIC

درد میں کمی کیلئے

درد کی کیفیت کو کم کرنے کیلئے کوئی ایک اینلجیزک استعمال کیا جائے گا

TAB. IBUPRIN(IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 مرتبہ	گولی ابیو پرین
TAB.FENOPRON(IBUPROVFEN300mg)	3-4 مرتبہ	گولی فینو پرون
TAB.PROFINED (IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 مرتبہ	گولی پروفینڈ
TAB. PROFEN(IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 مرتبہ	گولی پروفن
TAB. MACPROFEN (IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 مرتبہ	گولی میکپروفن
TAB.IBUPRIN(IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 مرتبہ	گولی ابیو پرین
TAB. PROFENIC(IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 مرتبہ	گولی پروفینک
TAB.BRUFEN(IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 مرتبہ	گولی بروفن
TAB. CATAFLAM(DICLOFENAC SODIUM 25,50mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی کیٹافلیم
TAB. VULTRAN(DICLOFENAC SODIUM 25,50mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی ولٹران
TAB. ARTIFEN(DICLOFENAC SODIUM25,50mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی آرٹی فن
TAB. DICLORAN(DICLOFENAC SODIUM 25,50 mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی ڈکلوران

کوئی ایک میڈیسن حسب ہدایت استعمال کروائی جائے گی۔

ANTIBIOTIC

اینٹی بائیوٹک

سیکنڈری انفیکشن سے بچنے کیلئے کوئی ایک اینٹی بائیوٹک استعمال کیا جائے گا۔

INJ.AMOXIL (AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV.IM	گوشت یا ورید میں 3 بار روزانہ	ٹیکہ اموکسل
INJ. AUGMENTIN (AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV.IM	گوشت یا ورید میں 3 بار روزانہ	ٹیکہ آگمنٹین
INJ. VELOSEF (CEPHRADINE 250,500mg	)IV.IM	گوشت یا ورید میں 3 بار روزانہ	ٹیکہ ویلوسیف
INJ. KANACILLIN (KANMYCIN+PENCILLIN-P)	IM-ATD	صرف گوشت میں 2 بار روزانہ	ٹیکہ کیناسیلین
TAB. BIPRIM (COTRIMOXAZOLE)	BD	صبح شام روزانہ	گولی بیپرم
TAB. NICOTRIM (CO-TRIMOXAZOLE)	BD	صبح شام روزانہ	گولی نکوٹرم
TAB. BACTRIM (COTIMAXAZOLE)	BD	صبح شام روزانہ	گولی بیکٹرم
TAB. PENGLOBE (BACUMPICILLIN 250,500mg)	BD	صبح شام روزانہ	گولی پینگلوب
TAB. AUGMENTIN (CO-AMOXICLAV 375,625 mg)		ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	گولی آگمنٹین
CAP. PRINCIMOX (AMOXYCLINE 250,500mg)		ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول پرنسی موکس

CAP. SUPRAMOX (AMOXYCILLIN 250,500mg)	TDS	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول سپراموکس
CAP. VELOSEF (CEPHRADINE 250,500mg)	TDS	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ویلوسیف
CAP. DALACIN (CLINDMYCIN 3000,600mg)	TDS	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ڈیلاسین
SUSP. SEPTRAN (CO-TRIMOXAZOLE)		چھوٹا چائے والا چمچ دو بار روزانہ	شربت سیپٹران
SUSP. BACTRIME (COTRIMOXAZOLE)		چھوٹا چائے والا چمچ دو بار روزانہ	شربت بیکٹرم
SUSP. AMOXIL (AMOXYCILLIN 125mg/5ml		چھوٹا چائے والا چمچ تین بار روزانہ	شربت اموکسل
SUSP . VELOSEF (CEPHRADINE 125mg/5ml)		چھوٹا چائے والا چمچ تین بار روزانہ	شربت ویلوسیف
SUSP . KLARICID (CLITHROMYCIN 125mg/5ml)		چھوٹا چائے والا چمچ دو بار روزانہ	شربت کلیری اسیڈ

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک استعمال کیا جائے گا

فائی بروما FIBROMA

فائی بروما رسولی گوشت کے ساتھ جڑی ہوئی اور لائی پوما کی نسبت قدرے سخت ہوتی ہے۔ اس کے ارد گرد کیپسول نہیں ہوتا ہے۔ ٹٹولنے پر اپنی جگہ ساکن اور جکڑی ہوئی محسوس ہوتی ہے۔ یہ جسم کے ہر جگہ پائی جا سکتی ہے۔ یہ سیلوں کے آپس میں جڑنے اور ناکارہ بننے سے بنتی ہے۔ یہ عمل جاری بھی رہ سکتا ہے۔ کینسر کی وجہ بھی بن سکتی ہے۔ اس لیے اسے نکال کر علیحدہ کر دیا جائے

علاج

TREATMENT

- فائی بروما کو کاٹ کر علیحدہ کر کے نکال دیا جائے گا
- سٹریلائزیشن کا خاص خیال رکھا جائے گا
- فائی بروما نکالنے کے بعد جلد کو ٹانکے لگا دیئے جائیں۔ گر
- دردوں میں کمی لانے کیلئے اینلجیزک میڈیسن دی جائے گی
- زخم کی وجہ سے کسی دوسری انفیکشن (سیکنڈری انفیکشن) کو روکنے کیلئے اینٹی بائیوٹک دیا جائے گا
- حفظ ماتقدم کے طور پر تشنج (ٹیٹنس) سے بچاؤ کیلئے ٹیکہ لگایا جائے گا

سب سے پہلے جلد کو آئیوڈین اور سپرٹ لگا کر جراثیم سے پاک کر لیا جاتا ہے۔ فائی بروما کے ارد گرد زیر جلد زائیلوکین یا لگنوکین کا ٹیکہ لگا کر بے حس کر لیا جاتا ہے۔ جلد کو سن کرنے کے بعد جراثیم سے پاک نئے بلیڈ کی مدد سے جلد کو اوپر سے نیچے یا دائیں سے بائیں کاٹ دیا جاتا ہے۔ اور پھر فائی بروما کے اوپر سے جلد کو ہٹایا جاتا ہے۔ جلد کے ہٹانے کے بعد اسی سرجیکل بلیڈ یا قینچی کی مدد سے فائی بروما کو گوشت سے علیحدہ کیا جاتا ہے۔ اس میں بلیڈنگ کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ اس لیے ان کو بھی کیٹ دھاگے کی مدد سے باندھ دیا جائے اور زخم میں سے بلیڈنگ سویب (گیلی نچوڑی ہوئی جراثیم سے پاک روئی) کی مدد سے خشک کرتے رہنا چاہیے تاکہ زخم کی واضح پوزیشن نظر آتی رہے۔ اور بلیڈنگ پوائنٹس کا بھی پتہ چلتا رہے۔ فائی بروما کو علیحدہ کرتے وقت گوشت کی معمولی مقدار ساتھ ہی کٹ جاتی ہے۔ اس سے فائی بروما جو گوشت کے ساتھ جڑی ہوتی ہے۔ علیحدہ ہو جاتی ہے۔

ٹانکے لگانا

ٹانکے لگانے کا سامان بھی اچھی طرح جراثیم سے پاک ہو۔ فائی بروما کی اوپر والی جلد بھی جگہ ابھرنے کی وجہ سے دباؤ پڑنے سے بڑھ جاتی ہے۔ جب نیچے سے فائی بروما نکل جائے تو ڈھیلی اور زیادہ بڑھی ہوئی لگتی ہے۔ ایسی صورت میں جلد کو دونوں کناروں کی طرف سے بالکل معمولی معمولی کاٹ کر چھوٹا کر لیا جائے جلد کو کاٹنے کے بعد دونوں کناروں کو ملا کر دیکھ لینا چاہیے کہ جلد دوسری جلد کی مانند کھچاؤ میں نظر آتی ہے۔ زیادہ کاٹنے سے جلد آپس میں نہیں ملے گی زیادہ کھینچ کر ٹانکے لگانے پڑیں گے زخم خراب ہو سکتا ہے۔ اور بہت دیر بعد آرام آئے گا اس لیے بڑی احتیاط کے ساتھ صرف معمولی زائد جلد کو ہی کاٹ کر علیحدہ کیا جاتا ہے۔ اگر کوئی بلیڈنگ پوائنٹ ہو تو اسے بھی پکڑ کر کیٹ گٹ Cat

Gut دھاگے کی مدد سے باندھ دینا چاہیے بعد میں جلد کو سلکی دھاگے Silky Thread سے جلد کو ٹانکے لگا کر اوپر جراثیم سے پاک پٹی کر دی جاتی ہے۔

ANALGESIC — **اینلجیزک**

TAB. BRUFEN(IBUPROFEN 200,400 mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی بروفن
TAB. DISPROFEN(IBUPROFEN 200 mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈسپروفن
TAB.IBURPIN(IBUPROFEN 200,400mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ایبوپرین
TAB. DIAGESIC(DEXTROPROPOXY PHENE+PR)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈایاجیزک
TAB. NORGESIC(ORPHENADRIN+PARACETAMOL)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی نورجیزک
TAB. DIFLOSID(DICLOFENAC SODIUM)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈفلوسڈ
TAB. VURDON(DICLOFENAC SODIUM)	ایک گولی 6 گھنٹے بعد روزانہ	گولی ورڈن
TAB. FELDEN-20(PIROXICAM20mg)	ایک گولی 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی فیلڈن۔ 20
TAB. VOLTRAN(DICLOFENAC SODIUM)	ایک گولی 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی ولٹران
TAB. DICLORAN(DICLOFENAC SODIUM)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈکلوران
CAP. INDOCID(INDOMETHASONE)	ایک کیپسول 3-4 مرتبہ روزانہ	کیپسول انڈوسڈ
CAP. PHLOGIN(DICLOFENAC SODIUM)	ایک کیپسول 3-4 مرتبہ روزانہ	کیپسول فلوجن

کوئی ایک میڈیسن درد کی کیفیت کو کم کرنے کیلئے استعمال کی جائے گی۔

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

SYP. AMPICLOX (AMPICILLIN+ CLOXACILLIN 125 mg/5ml)		3-4 دفعہ روزانہ	شربت ایمپی کلاکس
SYP. PENBRITIN (AMPICILLIN)		4 دفعہ روزانہ	شربت پینبریٹن
SYP. SEPTRAN (COTRI MAXNZOLE)		صبح شام	شربت سیپٹران
SYP. AMOXIL (AMOXYCILLIN 125 mg/ 5 ml)		تین بار روزانہ	شربت اموکسل
SYP. VELOSEF (CEPHRADINE 125 mg/ 5 ml)		تین بار روزانہ	شربت ویلوسیف
SYP. ERYBRON (ERYTHROMYCIN+ BROMHEXINE HCL)		تین بار روزانہ	شربت اری بران
TAB. BACTRIM FORT (CORTI MAXAZOLE)		صبح شام	گولی بیکٹرم فورٹ
CAP. PENCIT (AMPICILLINE 250, 500 mg)		چار مرتبہ	کیپسول پنسٹ
CAP. AMPICLOX (AMPICILLIN + CLOXACILLIN 250, 500 mg)		3-4 مرتبہ	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP. AMOXIL (AMOXYCILLIN 250, 500 mg)		تین بار روزانہ	کیپسول اموکسل
TAB. AUGMENTIN (AMOXYCILLIN 250, 500 mg)		تین بار روزانہ	گولی آگمنٹین
CAP. VELOSEF (CEPHRADINE 250, 500 mg)		تین بار روزانہ	کیپسول ویلوسیف
INJ SEPTRAN (COTRIMAXAZOLE IM. INFUSION)	IM	صبح شام	ٹیکہ سیپٹران
INJ PENBRITIN (AMPICILLIN 250, 500 mg)	IM-IV	چار مرتبہ روزانہ	ٹیکہ پینبریٹن
INJ. AMPICLOX (AMPICILLIN+ CLOXACILLIN 250, 500 mg)	IM.IV	3-4 مرتبہ	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL (AMOXYCILLIN 250,500 mg)	IV.IM	تین مرتبہ	ٹیکہ اموکسل

ٹیکہ ویلوسف　تین مرتبہ　IV.IM　INJ. VELOSEF (CEPHRADINE 250,500 mg)

حسب ضرورت کوئی ایک میڈیسن انفیکشن کو ختم کرنے کیلئے شروع کی جائے

گینگرین GANGRINE

گینگرین سے مراد جسم کے ٹشو کا مردہ ہو جانا ہے۔ اور اس گینگرین والے حصہ میں تعفن پیدا ہوتا ہے۔ گینگرین والا حصہ سیاہ یا بھورا ہو جاتا ہے۔ گینگرین خون کی فراہمی سے محرومی کے پیش نظر آکسیجن کی محرومی کے باعث ہوتی ہے۔ اس کے علاوہ جراثیم بھی گینگرین پیدا کرنے کا باعث ہوتے ہیں۔ اس کی دو بڑی اقسام ہیں۔

A پرائمری گینگرین　جو جراثیم کی وجہ سے ہو پہلے کوئی سوزش یا ورم نہیں ہوتا ہے۔

B سیکنڈری گینگرین　جو خون کی فراہمی کی رکاوٹ سے ہو اس میں سوزش یا ورم ہوتا ہے۔

اس کے علاوہ گینگرین کی درج ذیل بھی اقسام ہیں۔

- خون کی سپلائی میں رکاوٹ ANAEMIC GANGRINE
- تر گینگرین MOIST GANGRINE
- ذیابطیس کی وجہ سے DIABETIC GANGRINE
- عمر رسیدہ افراد کے نچلے دھڑ SENILE GANGRINE
- خشک گینگرین DRY GANGRINE
- شریانوں اور وریدوں کی رکاوٹ ANGIONEUTROTIC

خشک گینگرین

کسی شریان میں رکاوٹ پیدا ہو جانے کے بعد اس اعضاء کی طرف سیال مادوں کے بہاؤ میں کمی آجاتی ہے۔ جس سے قدرتی رطوبات کے ختم ہونے پر متاثرہ حصہ نسبتاً خشک ہو جاتا ہے۔ اس طرح متاثرہ حصہ جو پہلے بے رونق زرد اور سرد ہوتا ہے۔ آہستہ آہستہ خشک ہو کر سیاہی مائل سخت اور سکڑ جاتا ہے۔

تر گینگرین

گینگرین والے حصے میں بڑی تیزی کے ساتھ تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔ جلد کے اندر سیال مادے میں بلبلے پیدا ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ جراثیمی اثرات سے مردہ اور زندہ بافتوں کی حد بندی ختم ہو جاتی ہے۔

علاج TREATMENT

گینگرین کا علاج آپریشن ہے۔ متاثرہ حصہ کو کاٹ کر علیحدہ کر دیا جاتا ہے۔ تاکہ اس کے قریب قریب زندہ ٹشو بھی متاثر ہو کر گینگرین کی زد میں نہ آئیں ان کو بچانے کیلئے متاثرہ حصہ جلدی کاٹ دیا جائے ویسے بھی ناکارہ حصے کو کسی بھی صورت علاج سے صحت یاب یا فعال نہیں بنایا جا سکتا ہے۔

ناخن کے نیچے پیپ پڑنا

بعض انسان کے ہاتھوں پاؤں کی انگلیوں میں ناخن کے نیچے انفیکشن ہونے سے پیپ پڑ جاتی ہے۔ زیادہ تر یہ پیپ ناخن کی جڑ یا ایک سائیڈ میں پڑتی ہے۔ اس کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں۔

A ناخن پر ضرب یا چوٹ لگنا

B ناخن میں سوئی یا کانٹا کانچ چبھنا

C دانتوں سے ناخنوں کو نوچنا

D ٹوٹ کر لٹکتے ہوئے کو دانت سے کھینچ کر نکالنا

E تنگ جوتا پہننا۔ ناخن کا بڑھ کر جلد میں گھس جانا

F انگلیوں کی کوریں پھٹنا

پاؤں کی انگلیوں کے ناخن میں زیادہ تر تنگ جوتا پہننے سے پیپ پڑتی ہے۔ اور یہ بڑے انگوٹھے کے ناخن میں اطراف میں پڑتی ہے۔ کیونکہ تنگ جوتا پہننے سے ناخن پر دباؤ پڑنے سے وہ جلد میں گھس جاتا ہے۔ اور زخم کی صورت بن جاتی ہے۔ اس زخم میں کام کاج۔ نہانے ہاتھ پاؤں دھونے۔ زخم کا ننگے ہونے سے انفیکشن ہو جاتی ہے۔ جبکہ ہاتھ کی انگلیوں میں چوٹ لگنا۔ کانچ۔ کانٹا۔

چھلدر۔سوئی تنکے کے لگنے سے ہوتی ہے۔ہاتھ کی انگلی کے ناخن میں سب سے زیادہ انفیکشن کنی ٹوٹ کر گوشت میں پھنسے ہوئے اور لٹکتے ہوئے ناخن کو کھینچ کر جڑ سے نکالنے سے ہوتی ہے۔اس طرح ناخن کو کھینچنے سے ناخن کے ایک طرف جلد میں زخم بن جاتا ہے۔جس میں کام کاج کے دوران انفیکشن ہونے سے پیپ پڑنے کی ابتدا ہو جاتی ہے۔جو آہستہ آہستہ ناخن کے نیچے بھی سرائیت کر جاتی ہے۔بعض لوگوں کو دانتوں سے ناخنوں کو نوچنے کی بھی عادت ہوتی ہے۔جس سے کچا ناخن نوچنے سے انفیکشن پڑ سکتی ہے۔ناخن کاٹتے وقت اگر بلیڈ۔نیل کٹر۔قینچی سے کچا ناخن کٹ جانے سے زخم ہو جائے تب بھی انفیکشن ہونے کے امکانات ہو سکتے ہیں۔

اس کی درج ذیل علامات ہو سکتی ہیں۔

- پیپ والی جگہ درد ہونا
- ناخن دبانے سے اطراف سے مواد نکلنا
- ناخن کے نیچے ٹیس مارتا ہوا درد ہونا
- زخم کا زیادہ دیر تک آرام نہ آنا
- ڈریسنگ کے باوجود زخم کا ٹھیک نہ ہونا
- زخم کا کبھی کم کبھی زیادہ ہو جانا
- ناخن کے نیچے سفید رنگ کی پیپ نظر آنا
- ناخن کا بے رنگ اور سیاہ ہو جانا
- انٹی بائیوٹک میڈیسن کا بے اثر ہو جانا

TREATMENT علاج

- اگر ناخن کے نیچے مکمل طور پر پیپ پڑ جائے تو ناخن کو مکمل نکالنے سے آرام آتا ہے۔
- اگر پاؤں کا ناخن بڑھ کر اطراف کی جلد میں گھس جائے اس بڑھے ہوئے حصے کو جڑ تک نکالنے سے آرام آتا ہے۔
- اگر تنگ جوتا پہننے سے ناخن کے نیچے پیپ پڑ جائے تو جتنے حصے میں پیپ پڑے اسے جڑ سے کاٹ کر نکالنا پڑتا ہے۔
- اگر ہاتھ پاؤں کے کسی حصے میں پیپ ہو اور جڑ مکمل محفوظ ہو تو ناخن کے صرف اس متاثرہ حصے کو کوٹا جائے
- اگر چوٹ کی وجہ سے ناخن بے رنگ نیلا یا لٹکنا شروع کر دے تو اسے اتار دینا ہی بہتر ہوتا ہے۔کیونکہ ناخن کے اندر بھی خون لانے والی خون لے جانے والی اور اعصابی نالیاں جڑی ہوئی ہوتی ہے۔ناخن کے اندر دانت کی طرح خون گردش کرتا رہتا ہے۔اگر چوٹ سے یہ کنکشن ٹوٹ جائے تو ناخن بے کار ہو جاتا ہے۔جسے علیحدہ کرنا ہی بہتر ہوتا ہے۔

پاؤں یا ہاتھ کی انگلی کے اردگرد جڑ میں سادہ لگنوکین Inj. LIgnocain Plain کا ٹیکہ زیر جلد Sub cutaneous S/C لگایا جاتا ہے۔ٹیکہ لگنے کے پانچ دس منٹ بعد مکمل انگلی بے حس ہو جاتی ہے۔جراثیم سے پاک Sterilized سرجیکل بلیڈ کی مدد سے پہلے متاثرہ ناخن کے اوپر اور جڑ کے اوپر سے جلد کو ہٹایا جائے پھر ناخن کو نیچے سے گوشت سے علیحدہ کیا جائے جب ناخن جلد اور گوشت سے علیحدہ ہو جائے تو اسے پلین فورسپس۔آرٹری فورسپس یا نیڈل ہولڈر سے ہی پکڑ کر باہر کھینچ لیا جائے پاؤں کے انگوٹھے کی جڑ بڑی ہوتی ہے۔اسے مکمل نکال لینا چاہیے ورنہ یہ پھر ناخن کی شکل اختیار کر لیتی ہے۔جو ناخن بڑھ کر خود ہی جلد میں زخم پیدا کر دیتے ہیں۔انہی کی مانند دوبارہ تکلیف پیدا کر سکتی ہے۔۔ان لوگوں کے تنگ جوتوں کی وجہ سے ناخن میں پیپ پڑتی ہے۔تو یہ تکلیف پیدا کر سکتی ہے۔جن لوگوں کے تنگ جوتوں کی وجہ سے ناخن میں پیپ پڑتی ہے۔تو یہ تکلیف ایک انگوٹھے یا دونوں انگوٹھوں میں ہو سکتی ہے۔اس صورت میں صرف کل ناخن کا متاثرہ طرف سے ایک چوتھائی یا ایک تہائی جڑ تک نکالنا پڑتا ہے۔تمام ناخن کو نکالنے کی قطعاً ضرورت نہیں ہوتی ہے۔بشرطیکہ تمام ناخن کے نیچے پیپ نہ پڑ جائے۔

- ناخن اتارنے کے بعد زخم پر میگ سلف۔سوفرا ٹولے کی پٹی کی جائے
- درد سے کمی کیلئے اینلجیزک Analgesic دیا جائے گا
- زخم کی جلدی صحت یابی اور مزید انفیکشن سے بچنے کیلئے انٹی بائیوٹک میڈیسن دی جائینگی

ANALGESIC درد میں کمی کیلئے

ANALGESIC اینلجیزک

TAB. IBUPRIN(IBUPROFEN 200,400mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ایبوپرین
TAB. IBUPROFEN(IBUPROFEN 200,400mg)	ایک گولی 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی ایبوپروفن

TAB. DISPROFEN(IBUPROFEN 200,400mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈسپروفن
TAB. MEDIPIRIN(ASPIRIN+ PARACETAMOL)	ایک گولی 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی میڈیپرین
TAB. EMPRIN(ASPIRIN+PARACETAMOL)	ایک گولی 3-4 گھنٹے بعد روزانہ	گولی ایمپرین کمپاؤنڈ
TAB. MEPROGESIC(ASPIRIN+ MEPROBAMATE)	ایک گولی 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی میپروجیزک
TAB. PROTAN(MEFENAMICACID)	ایک گولی 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی پروٹان
TAB. DIAGESIC(DEXTROPROPOXYPHENE HCR+PARACETAMOL)	تین مرتبہ روزانہ	گولی ڈایاجیزک
TAB. WYGESIC(DEXTROPROPOXYPHENE HCR+PARACETAMOL)	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	گولی وائی جیزک
TAB. BRUFEN(IBUPROFEN 200,400mg)	ہر 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی بروفن
TAB. DOLOBID(SALICYLATE DIFLUNISAL 500mg) BD	صبح شام روزانہ	گولی ڈولوبڈ
TAB. ANSAID( ) BD	صبح شام روزانہ	گولی انسڈ
TAB. PONSTAN(MEFENAMIC ACID 250mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی پونستان
TAB. PROFENID(KETOPROFEN 50,100mg) BD	صبح شام روزانہ	گولی پروفینڈ
TAB. CATAFLAM(DICLOFENAC SODIUM 25,50mg)	6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی کیٹافلیم
TAB. DICLORAN(DICLOFENAC SODIUM 25,50mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈکلوران

کوئی ایک میڈیسن درد کی کمی کیلئے استعمال کی جائے گی

ANTIBIOTIC — انٹی بائیوٹک

TAB. BIPRIM(CO-TRIMAXAZOLE)	ایک گولی صبح شام روزانہ	گولی بپرم
TAB.PRIMAZOLE(CO-TRIMAXAZOLE)	ایک گولی صبح شام روزانہ	گولی پریمازول
TAB. SEPTRAN(CO-TRIMAXAZOLE)	ایک گولی صبح شام روزانہ	گولی سیپٹران
TAB. PRIMOX(CO-TRIMAXAZOLE)	ایک گولی صبح شام روزانہ	گولی پرائموکس
CAP.TERAMYCIN(OXYTETRACYCLLINE 250,500mg)	ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ٹیرامائی سین
CAP. LEDERMYCIN(CHLORTETRACYCLLINE 150,300mg)	ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول لیڈرمائی سین
TAB. [illegible]YBRON(ERYTHROMYCIN 250,500mg)	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	گولی ایری بران
CAP. PENBRITIN(AMPICILLIN 250,500mg)	ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول پنبریٹن
CAP. AMPICLOX(AMPICILLIN+ CLOXACILLIN)	ہر 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP. LINCOCIN(LINCOMYCIN 250,500mg)	ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول لنکوسین
CAP. MINOCIN(MINOCYCLINE 50,100mg)	پہلے صبح شام پھر ایک روزانہ	کیپسول مائنوسین
CAP. SUPRAMOX (DOXYCYLCINE 100mg)	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول سپراموکس
CAP. PARKDOX(DOXYCYCLINE 50,100mg)	پہلے صبح شام پھر ایک روزانہ	کیپسول پارک ڈوکس

کوئی ایک انٹی بائیوٹک بذریعہ دہن استعمال کیا جائے گا

ابسس۔(پھوڑا)بو آئل ABCESS-BOIL

جب بھی جلد کے نیچے بیماری پیدا کرنے والے جراثیم کو اثر کرنے کا موقع ملتا ہے۔تو اس انفیکشن سے پیپ پڑ جاتی ہے۔ پیپ پڑنے کیلئے انفیکشن سٹیفلو کو کائی Staphlococci جراثیموں کی وجہ سے ہوتی ہے۔عموماً پہلے بالوں کی جڑ میں انفیکشن کی ابتدا ہوتی ہے۔ جس سے پھنسی بن جاتی ہے۔اور زیر جلد انفیکشن پھیل جاتی ہے۔اور پیپ بن کر جمع ہو جاتی ہے۔بعض دفعہ پھوڑا زیر جلد یا اس سے بھی گہرا ہوتا ہے۔سافٹ ٹشو Soft Tissue انفیکشن کی وجہ سے بھی پھوڑا بن جاتا ہے۔شوگر کے مریض میں زیادہ شوگر ہونے کی بنا پر بھی ڈایابیٹک کاربنکل Diabetic Carbuncle پھوڑے کی شکل میں ظاہر ہوتا ہے پھوڑے بننے کی درج ذیل علامات ہوتی ہیں۔

A پھوڑے والی جگہ پر سوزش (ورم) ہو جاتی ہے۔ **B** پیپ جمع ہونے سے جلد اوپر کو اٹھ جاتی ہے۔

C پیپ والی جگہ باقی جسم کی نسبت سرخ اور گرم ہوتی ہے۔ **D** پیپ والی جگہ میں درد ہوتا ہے۔

E پیپ والے اعضاء میں اکڑاؤ محسوس ہوتا ہے۔ **F** پیپ پڑنے سے بخار چڑھ جاتا ہے۔

اگر پھوڑا زیر جلد ہو جلد پک کر اوپر کی جلد نرم ہو جاتی ہے۔اگر جسم کی جلد وہاں پر باقی جسم کی نسبت باریک اور نازک ہو تو نیچے پیپ کی موجودگی بھی دکھائی دیتی ہے۔اگر پیپ گہری ہو تو جلد نرم نہیں ہوتی ہے۔گرم سرخ اور متورم ضرور ہوتی ہے۔

علاج TREATMENT

- پھوڑے کے مقام پر جلد کو چیرا دے کر پیپ کو خارج کر کے زخم کو اچھی طرح صاف کرنا
- درد کیلئے اینلجیزک Analgesic میڈیسن کا استعمال کیا جائے گا
- انفیکشن کی روک تھام کیلئے انٹی بائیوٹک Antibiotic میڈیسن دی جائینگی
- بلڈ شوگر ٹیسٹ کروا کر نارمل کے لئے میڈیسن استعمال کی جائیں
- زخم کو صاف کرنے کیلئے اس میں روزانہ میگ سلف کی پٹی کی جائے گی
- مریض کو حفظ ماتقدم کے طور پر تشنج (ٹیٹنس) سے بچاؤ کیلئے ٹیکہ اے ٹی ایس ٹیسٹ کرنے کے بعد لگایا جائے

بعض پھوڑے کے اوپر جلد نرم اور پتلی ہوتی ہے۔اگر پھوڑا اس جلد کے بالکل نیچے اور قریب ہو تو جلد خود ہی پھٹ جاتی ہے۔لیکن اگر جلد موٹی اور سخت ہو یا پیپ گہری ہو تو پیپ کو خارج کرنا قدرے مشکل ہو جاتا ہے۔ویسے بھی جب پھوڑا پک جائے جلد قدرے نرم اور پتلی ہو جاتی ہے۔اگر پھوڑا کچا ہو اور جلد نرم نہ ہو لیکن پھوڑا بننے کی باقی علامات ہوں مثلاً جگہ کا متورم سرخ ہونا درد ہونا اکڑاؤ ہونا بخار ہونا وغیرہ تو پھوڑا پکانے کیلئے اور جلد نرم کرنے کیلئے پھوڑے کا مقام پر میگ سلف Mag Sulph کی پٹی کی جاتی ہے۔جس سے بہت جلد جلد نرم ہو جاتی ہے۔اور پھوڑا پک جاتا ہے۔اس کے علاوہ گھریلو طور پر اس جگہ پر گڑ سوجی گھی کا حلوا بھی گرم گرم کافی مقدار میں باندھنے سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے۔جلد نرم ہو جاتی ہے۔اکڑاؤ میں کمی ہو جاتی ہے۔ٹکور کے طور پر جگہ نرم ہو جاتی ہے۔

نوٹ اگر پھوڑا شوگر کی وجہ سے ہے تو اس کا علاج شوگر کنٹرول کرنے سے ہی ممکن ہے ورنہ زخم ٹھیک نہیں ہوگا۔

چیرا دینا INCISION

چیرا دینے سے پہلے یہ ضروری ہے۔کہ متعلقہ جگہ کو ٹیکہ لگا کر سن کر لیا جائے ٹیکہ لگانے سے پہلے اگر اس جگہ پر زائیلوکین سلوشن 4% کی پندرہ بیس منٹ کے لیے اوپر پٹی کر دی جائے تو زیادہ بہتر ہوتا ہے۔اس طرح جلد بے حس ہو جاتی ہے۔اور چیرا دینا آسان رہتا ہے۔اور بعد میں اگر ٹیکہ لگانا ہو تب بھی آسانی رہتی ہے۔چیرا دینے سے پہلے مریض کو درد روکنے کیلئے ٹیکہ مثلاً ڈکلوران۔لیو بیٹاسین۔میکنو پائرول نولجین شدید درد روکنے کیلئے سوسی گان۔ٹیجیزک لگا دیا جائے تو بھی بہتر ہے۔چیرا دینے کیلئے جگہ کو بے حسن کرنے کے بعد جراثیم سے پاک Sterilized نئے سرجیکل بلیڈ کی مدد سے عضلات کی بناوٹ کے رخ سے کم چیرا دیا جائے صرف اتنا گہرا دیا جائے کہ پیپ باہر آنا شروع ہو جائے جب

پیپ باہر آنے لگے تو آرٹری فورسپس کی مدد سے زخم کو مزید پھاڑنے کے انداز میں کھول لیا جائے اس کے لیے آرٹری فورسپس کو زخم میں داخل کر کے اس کے منہ کو کھول لیا جائے اس کے دونوں سرے جلد یا گوست کو ایک دوسرے سے دور کر دیتے ہیں۔ اور زخم قدرے کھل کر بڑا ہو جاتا ہے۔ اگر بلیڈ سے زخم کو بڑا کیا جائے تو اس سے اعصابی شاخیں وریدیں اور شریانوں کے علاوہ گوشت (عضلاتی ساخت) کے بے جا کٹنے سے نقصانات ہو سکتے ہیں۔ عضلات کمزور اور بلیڈنگ (جریان خون) ہو سکتی ہے۔ اس لیے سرجیکل بلیڈ سے کم سے کم چیرا دیا جائے۔ زخم کو اندر سے اچھی طرح نارمل سیلائن۔ پائیوڈین سے دھو دیا جائے۔

DRESSING — ڈریسنگ

جب یقین ہو جائے کہ زخم میں سے پیپ مکمل نکل چکی ہے۔ اور زخم اندر سے بھی اچھی طرح صاف ہو گیا ہے۔ زخم کو دھونے کیلئے نارمل سیلائن سلوشن (0.9% سوڈیم کلورائیڈ Nacl) یا پائیوڈین کا سلوشن استعمال کیا جا سکتا ہے۔ زخم کی مزید صفائی کیلئے اس کے اندر میگ سلف Mag Sulph کی پٹی رکھ دی جاتی ہے۔ یہ پٹی آدھی زخم کے اندر گہرائی تک ٹھونس کر جبکہ باقی باہر رکھی جاتی ہے۔ میگ سلف گاذ سے زخم مزید صاف ہوتا رہتا ہے۔ پٹی کے ساتھ تمام پیپ چپک کر بھی خارج ہوتی رہتی ہے۔ تین چار دن تک روزانہ میگ سلف کی پٹی کی جاتی ہے۔ پھر سوفرا ٹولے یا ایکری فلیون کی پٹی کی جا سکتی ہے۔

TAB. DISPROL (PRACETAMOL 500mg)	6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی ڈسپرول
TAB. IBUPRON (IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 گھنٹے بعد روزانہ	گولی ایبوپرین
TAB. DISPROFEN (IBUPROFEN 200,400mg)	6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی ڈسپروفن
TAB. PROFENID (KETOPROFENIC 100mg)	3-4 گھنٹے بعد روزانہ	گولی پروفینڈ
TAB. CATAFLAM (DICLOFENAC SODIUM 50,125mg)	6-8 گھنٹے بعد روزانہ	گولی کیٹافلیم
SUSP DISPROL (PARACETAMOL 120mg/5ml)	3-4 مرتبہ چائے والا چھوٹا چمچ	شربت ڈسپرول
SUSP DISPROFEN (ABUPROFEN 100mg/5ml)	3-4 مرتبہ چائے والا چھوٹا چمچ	شربت ڈسپروفن
SUSP. ABUPROFEN (ABUPROFEN 100mg/5ml	3-4 مرتبہ چائے والا چھوٹا چمچ	شربت ایبوپروفن
SYP. PROTAN (MEFENAMICACIN 2500mg/5ml)	3-4 مرتبہ چائے والا چھوٹا چمچ	شربت پروٹان
SYP. NOVALGINE (METAMIZOLE 250mg/5ml	3-4 مرتبہ چائے والا چھوٹا چمچ	شربت نوالجین

درد کی کیفیت کو کم کرنے کیلئے کوئی ایک میڈیسن دی جائے گی

ANTIBIOTIC — اینٹی بائیوٹک

TAB. NICOTRIM (CO-TRIMOXAZOLE)BD	صبح شام روزانہ	گولی نکوٹرم
TAB. BACTRIM (COTIMAXAZOLE)BD	صبح شام روزانہ	گولی بیکٹرم
TAB. AUGMENTIN (AMOXYCILLIN 325,650 mg)	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	گولی آگمنٹین
CAP. PRINCIMOX (AMOXYCLINE 250,500mg)	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول پرنسی موکس
CAP. SUPRAMOX (AMOXYCILLIN 250,500mg)TDS	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول سپراموکس
CAP. VELOSEF (CEPHRADINE 250,500mg)TDS	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ویلوسیف
SUSP. SEPTRAN (CO-TRIMOXAZOLE)	چھوٹا چائے والا چمچ دو بار روزانہ	شربت سیپٹران
SUSP. BACTRIM (COTRIMOXAZOLE)	چھوٹا چائے والا چمچ دو بار روزانہ	شربت بیکٹرم
SUSP. AMOXIL (AMOXYCILLIN 125mg/5ml	چھوٹا چائے والا چمچ تین بار روزانہ	شربت اموکسل
SUSP . VELOSEF (COPHRADINE 125mg/5ml)	چھوٹا چائے والا چمچ تین بار روزانہ	شربت ویلوسیف

کوئی ایک میڈیسن استعمال کی جائے گی

HUMAN BODY SYSTEM
جسمانی سسٹم

انسانی جسم کے نظاموں کے متعلق بنیادی علم
BASIC CONCEPTS OF SYSTEM OF HUMAN BODY

A	ڈھانچہ کے متعلقہ نظام	SKELETAL SYSTEM
B	نظام انہضام	DIGESTIVE SYSTEM
C	نظام دوران خون	CIRCULATORY SYSTEM
D	نظام تنفس	RESPIRATORY SYSTEM
E	تولیدی نظام	REPRODUCTIVE SYSTEM
F	اعصابی نظام	NERVOUS SYSTEM
G	نظام اخراج	EXCRETORY SYSTEM
H	لمفیٹک سسٹم	LYMPHATIC SYSTEM

اناٹومی اینڈ فزیالوجی
ANATOMY AND PHYSIOLOGY

ANATOMY IS THE STUDY OF THE STRUCTURE OF THE BODY AND OF THE RELATIONSHIP OF ITS CONSTITUENT PARTS TO EACH OTHER

اناٹومی میڈیکل سائنس کی وہ شاخ ہے جس میں ہمارے جسم کے مختلف اعضاء کی بناوٹ اور آپس میں تعلق کے بارے میں تشریح کی جاتی ہے۔

- ریجنل اناٹومی — REGIONAL-ANATOMY — اس میں ہر عضو کی جغرافیائی تشریح ہوتی ہے مثلاً بازو۔ ٹانگ۔ سر۔ چھاتی میں موجود تمام اعضاء کی تشریح
- سسٹیمیٹک اناٹومی — SYSTEMATIC-ANATOMY — اس میں جسم کے نظاموں کی کارکردگی کے مطابق تشریح ہوتی ہے مثلاً ایمبریالوجی۔ مایولوجی۔ اسٹیولوجی وغیرہ
- فنکشنل اناٹومی — FUNCTIONAL-ANATOMY — یہ فزیالوجی سے تقریباً ملتی جلتی ہے جو کارکردگی آنکھوں سے دکھائی دیتی ہے وہ بھی شامل ہے۔

اناٹومی کی شاخیں
BRANCHES OF ANATOMY

سسٹم آف باڈی Systems Of The Body کے لحاظ سے درج ذیل اقسام یا شاخیں ہیں۔

A	اسٹیولوجی	OSTEOLOGY	B ایمبریولوجی	EMBRYOLOGY
C	ارتھرولوجی	ARTHROLOGY	D سپلنکنولوجی	SPLANCHNOLOGY
E	مایولوجی	MYOLOGY	F نیورولوجی	NEUROLOGY
G	اینکیولوجی	ANGIOLOGY	H ہسٹولوجی	HISTOLOGY
I	انڈوکرائنولوجی	ENDOCRINOLOGY	J نظام اخراج	EXCRETORY SYSTEM

بعض اوقات جسم کی ساخت اور کاموں کا مطالعہ ومشاہدہ کرنے کے لئے جسم کو مختلف حصوں میں تقسیم کیا جاتا ہے اس طرح کے علم کو Regional Anatomy کہتے ہیں لیکن عموماً ایک مخصوص کام کے لئے مل جل کر کام کرنے والے اعضاء کو ایک خاص نظام کے تحت دیکھا/مشاہدہ کیا جاتا ہے اس علم کو نظاماتی علم الابدان اور نظاماتی علم الافعال کہتے ہیں"

1	اسٹیولوجی	OSTEOLOGY	اناٹومی کی وہ شاخ جو ہڈیوں Bones کے متعلق ہو
2	ایمبریولوجی	EMBRYOLOGY	اناٹومی کی وہ شاخ جو ماں کے پیٹ میں بچے کے متعلق ہو
3	ارتھرولوجی	ARTHROLOGY	انا[illegible]ی کی وہ شاخ جو جوڑوں Joints کے متعلق ہو
4	سپلنکنولوجی	SPLANCHNOLOGY	اناٹومی کی وہ شاخ جو Organs or Viscera کے متعلق ہو
5	مایولوجی	MYOLOGY	اناٹومی کی وہ شاخ جو عضلات Muscles کے متعلق ہو
6	نیورولوجی	NEUROLOGY	اناٹومی کی وہ شاخ جو اعصاب Nerves کے متعلق ہو
7	اینکیولوجی	ANGIOLOGY	اناٹومی کی وہ شاخ جو خون کی نالیوں کے متعلق ہو
8	انڈوکرائنولوجی	ENDOCRINOLOGY	اناٹومی کی وہ شاخ جو ہارمون خارج کرنے والے اعضاء کے متعلق ہو

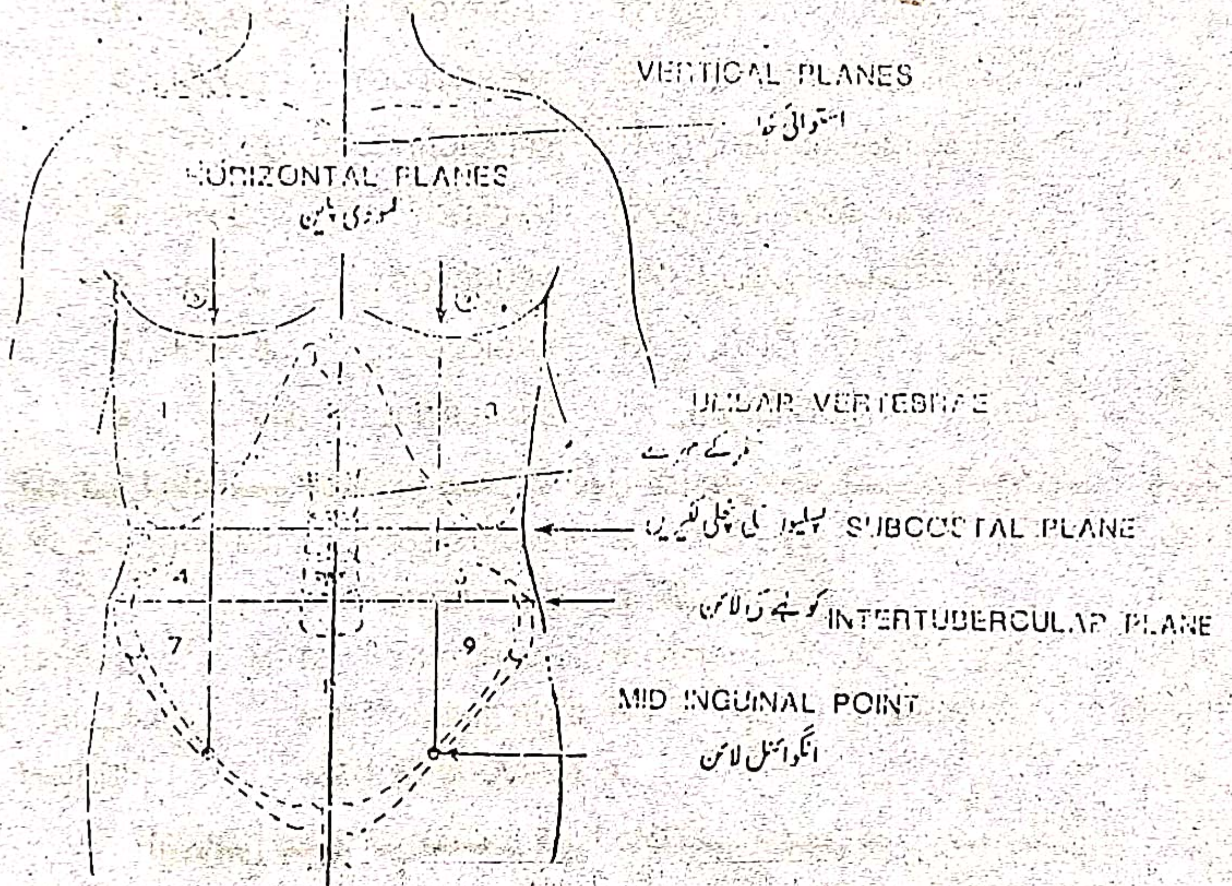
کام کے لحاظ سے جسم کو مندرجہ ذیل نظاموں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

A	عضلات اور ہڈیوں کا نظام	MUSCULO-SKELETAL SYSTEM	B دوران خون کا نظام	CIRCULATORY SYSTEM
C	نظام تنفس	RESPIRATORY SYSTEM	D نظام انہضام	DIGESTIVE SYSTEM
E	نظام اخراج	EXCERETARY SYSTEM	F بغیر نالی والے غدودوں کا نظام	ENDOCRINE SYSTEM
G	نالی والے غدود	EXOCRINE SYSTEM	H نظام تولید	REPRODUCTIVE SYSTEM
I	اعصابی نظام		J	NERVOUS SYSTEM

انسانی جسم کی تقسیم کے لحاظ سے ناموں کی درجہ بندی

A	میڈیل	MEDIAL	نسبتاً قریب والی اشیاء کو Medial (نزدیکی کہا جاتا ہے
B	لیٹریل	LATERAL	نسبتاً دور والی اشیاء کو Lateral کہتے ہیں۔
C	سامنے والی	ANTERIOR	جو شے نسبتاً چہرے/سامنے والی طرف ہو اسے Anterior کہتے ہیں
D	پشت والی	POSTERIOR	جو حصہ یا عضو پشت کی طرف ہو اسے Posterior کہتے ہیں
E	بالائی/اوپر کی طرف	SUPERIOR	جو عضو نسبتاً سر کی طرف (سر کے قریب) ہو اسے Superior کہتے ہیں

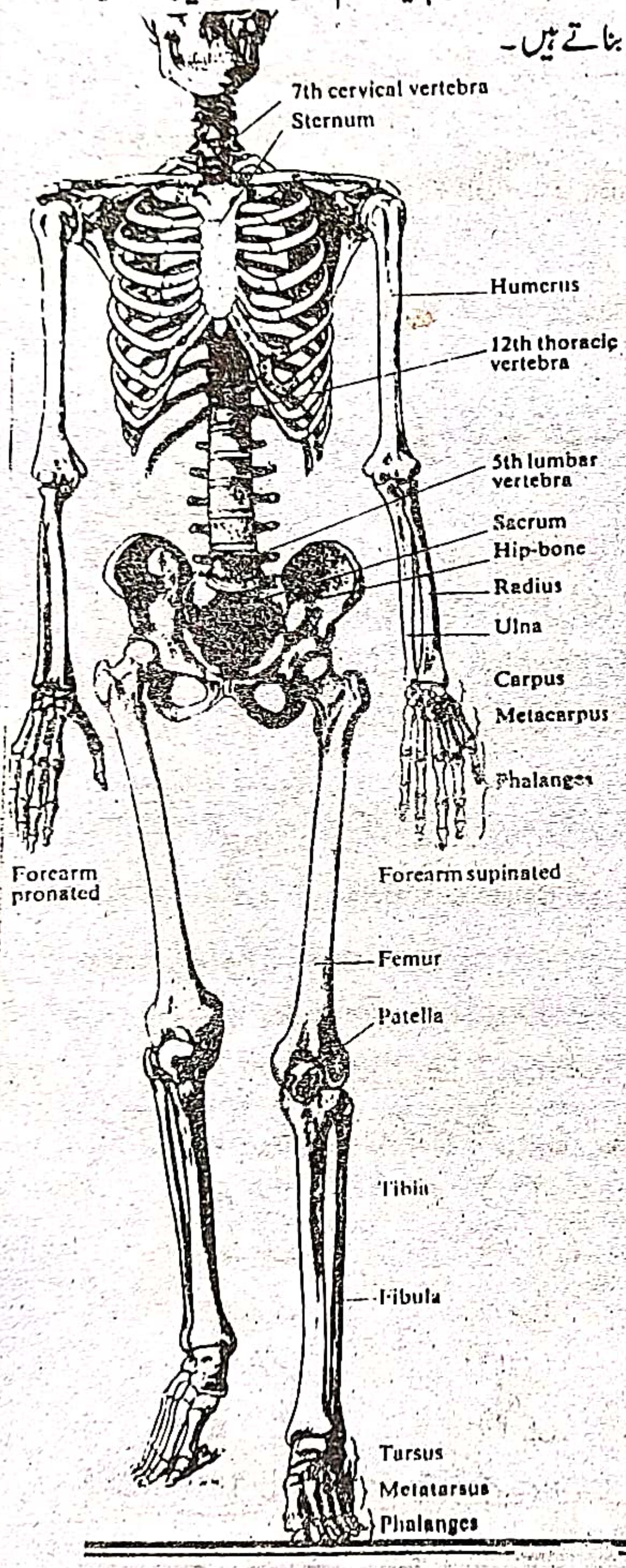
F	زیریں/ نیچے پاؤں کی طرف	INFERIOR	جو حصہ پاؤں کی طرف نسبتاً قریب ہوا سے زیریں کہتے ہیں
G	سطحی	SUPERFICIAL	جو حصہ یا عضو جسم کی سطح کے قریب ہوا سے Superficial کہتے ہیں
H	بنیادی	BASALIC	وہ حصہ ـ عضو جو نیچے کی جانب بنیاد کے طور پر ہو
I	قریبی	PROXIMAL	ایک خاص نقطے کے قریب تر یا ابتدائی نقطے کے قریب تر حصے یا عضو کو قریبی Proximal کہا جاتا ہے مثلاً بازوں کا حصہ کہنی کندھے کے حوالے سے حصہ ہاتھ سے قریب Proximal ہے جب کہ حصہ ہاتھ نسبتاً کندھے سے دور Distal ہے
J	درمیانی	INTERMEDIATE	دو اعضاء/ حصوں کے درمیان واقع عضو یا حصے کو درمیانی کہا جاتا ہے
K	بیرونی سطح	EXTERNAL	کسی کھوکھلے عضو Cavity کی باہر والی سطح کو External Surface کہا جاتا ہے
L	اندرونی سطح	INTERNAL	کھوکھلی شے/ عضو کی اندر والی سطح کو Internal Surface اندرونی کہا جاتا ہے۔
M	پامر	PALMER ASPECT	ہتھیلی کی جانب
N	پلانٹر	PLANTER ASPECT	پاؤں کے تلوے کی جانب

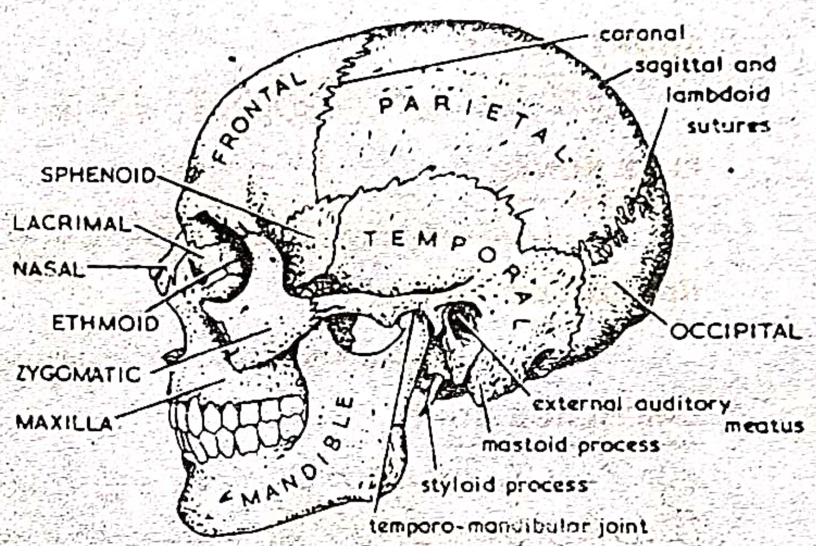


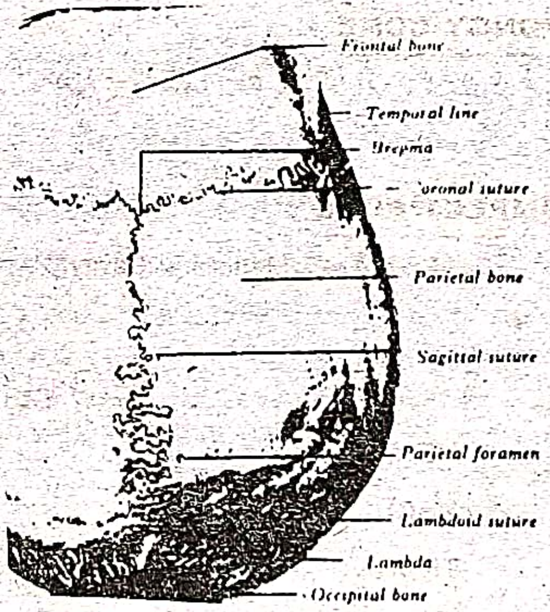
ڈھانچہ کا نظام

SKELETAL SYSTEM

میڈیکل سائنس میں اناٹومی کی وہ شاخ جس میں ہمارے جسم میں موجود ہڈیوں کے ڈھانچہ Skeleton کی بناوٹ کی تشریح کی جاتی ہے اسے اسٹیولوجی (ہڈیوں کا علم) Osteology بھی کہتے ہیں 18 سال کی عمر تک پہنچتے پہنچتے ہمارے جسم میں ہڈیوں کی تعداد دانتوں اور کانوں کی ہڈیوں کو شامل کر کے دوصد چھیالیس (246) کے قریب قریب ہو جاتی ہے۔ انسانی ڈھانچہ Skelton ہڈیوں سے بنا ہوا ہے جن کی وجہ سے ایک خاص انسانی شکل کی بنیاد نظر آتی ہے ہڈیاں جسم کو مضبوط اور سہارا مہیا کرتی ہیں یہ ہمارے جسم کے نازک حصے دماغ۔ حرام مغز۔ پھیپھڑے اور دل وغیرہ کو ضربات سے محفوظ رکھتی ہیں جسمانی کارکردگی میں ہڈیاں اہم رول ادا کرتی ہیں۔ بڑی ہڈیوں کے اندر موجود گودے Bone Marrow ہمارے خون کے سرخ جسیمے بناتے ہیں۔







ہڈیوں کی اقسام TYPES OF BONES

A لونگ بون (لمبی ہڈی) LONG BONES — B شارٹ بون (چھوٹی ہڈی) SHORT BONES

C فلیٹ بون (ہموار ہڈی) FLAT BONE — D اریگولر بون (بے ترتیب ہڈی) IRREGULAR BONE

E کارٹیلیج بون CARTILAGE BONES — F سسامائڈ بون SESSAMOID BONE

G کمپیکٹ بون (ٹھوس ہڈیاں) COMPECT BONE — H سپنج بون (اسفنج نما ہڈیاں) SPHONGY BONE

لمبی ہڈیاں LONG BONES

انسانی جسم میں بازوؤں اور ٹانگوں میں بڑی ہڈیاں بھی ہوتی ہیں جنھیں لونگ بون کہتے ہیں مثلاً فیمر ۔ الناـ ریڈیس ۔ٹبیا۔فیبولا۔

چھوٹی ہڈیاں SHORT BONES

انسانی جسم میں پاؤں Foot کلائی اور ہاتھوں Hands Wrist میں چھوٹی چھوٹی ہڈیاں ہوتی ہیں جنھیں شارٹ بونز کہتے ہیں۔

ہموار ہڈیاں FLAT BONES

انسانی جسم میں سر Skull کندھے کی پشت اور کولہے میں ہموار ہڈیاں ہوتی ہیں جنھیں فلیٹ بونز کہتے ہیں۔

بے ترتیب ہڈیاں IRREGULAR BONES

انسانی جسم میں ریڑھ کی ہڈی کے ستون کے مہروں Vertebrae کو بے ترتیب ہڈیاں کہتے ہیں۔

کارٹیلیج بون CARTILAGE BONE

انسانی جسم میں ان ہڈیوں میں خون کی سپلائی نہیں ہوتی ہے یہ انتہائی نرم ہڈیاں ہوتی ہیں زیادہ تر ہڈیوں کے جوڑوں پر ہوتی ہیں سامنے چھاتی پر بھی درمیانی ہڈی کے ساتھ پسلیوں کے جڑنے کی جگہ پر بھی کارٹیلیج بونز ہوتی ہیں۔کان کارٹیلیج ہڈی پر مشتمل ہوتا ہے۔ان کو عام چاقو یا سرجیکل بلیڈ سے باسانی کاٹا جاسکتا ہے۔نرم ہونے سے ان کو معمولی خم دیا جا سکتا ہے یہ ٹوٹتی نہیں ہیں۔ان کو کچی ہڈیاں بھی کہتے ہیں۔

سفنج نما ہڈی SPONGY BONE

ان ہڈیوں میں گودے کیلئے سوراخ Medullary Cavity اور کچھ حصہ زیادہ مسامدار ہوتا ہے مثلاً بازو۔ٹانگوں کی ہڈیاں وغیرہ۔ان کو Cancellous Bone بھی کہتے ہیں

ٹھوس ہڈیاں COMPECT BONE

ان کے درمیان خلا وغیرہ نہیں ہوتا ہے یعنی گودے کیلئے سوراخ Medullary Cavity وغیرہ نہیں ہوتا ہے مثلاً سر کی ہڈیاں۔کندھے کی پشت کی ہڈیاں ودیگر ایسی ہی ہڈیاں وغیرہ۔

سکیلٹن (ڈھانچہ) Skeleton کو اناٹومیکل درج ذیل حصوں میں تقسیم کیا جاسکتا ہے۔

A ھیڈ (سر) HEAD

B نیک (گردن) NECK

C ٹرنک (دھڑ) TRUNK

D اپر لمبز (بازو) UPPER LIMBS

E لوئر لمبز (ٹانگیں) LOWER LIMBS

ٹرنک TRUNK کی مزید دو حصوں میں تقسیم ہے۔

1 چیسٹ	(چھاتی)	CHEST
2 ابڈامن	(پیٹ)	ABDOMEN

ابڈامنABDOMEN (پیٹ) کے مزید دو حصے ہیں۔

A ابڈامن پراپر	(پیٹ)	ABDOMEN PROPER
B پیلوس	(کولہا)	PELVIS

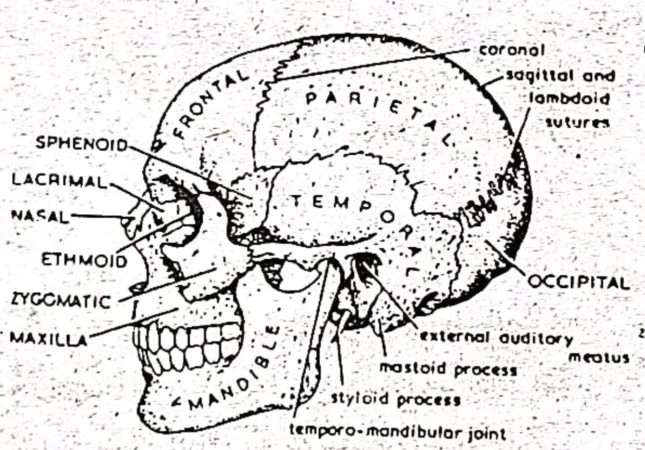
ڈھانچے میں ہڈیوں کی تقسیم کے لحاظ سے تعداد

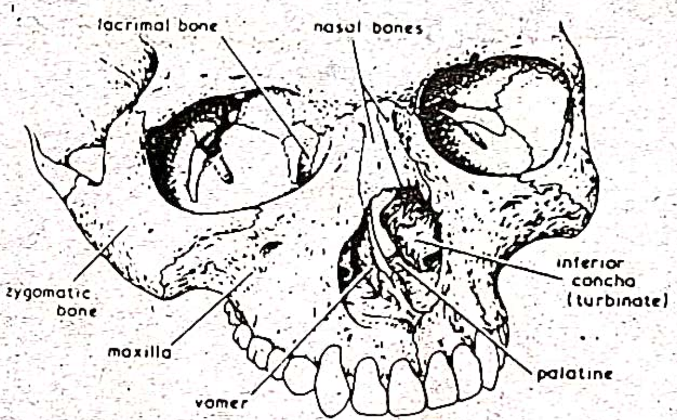
A ھیڈ	(سر)	HEAD	BONES
نیک	(گردن)	NECK	80 BONES ہڈیاں
ٹرنک	(دھڑ)	TRUNK	BONES
B اپرلمبز	(دونوں بازو)	UPPER LIMBS	64 BONES=32X2 ہڈیاں
C لوئرلمبز	(دونوں ٹانگیں)	LOWER LIMBS	62 BONES=31X2 ہڈیاں

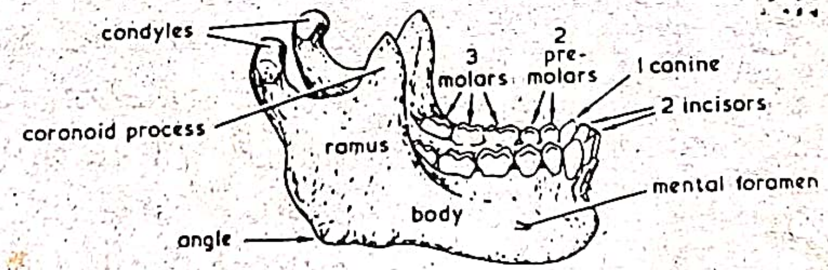
BONES OF SKULL AND FACE سر اور چہرے کی ہڈیاں

سکلSKULL سر میں ہڈیوں کی کل تعداد بائیس (22) ہے ان میں آٹھ سر کی ہڈیاںCranial Bones اور چودہ چہرے کی ہڈیاں ہیں کھوپڑی کے بالائی حصہ کوCranium بھی کہتے ہیں جس میں دماغ محفوظ ہوتا ہے سرSkull کی آٹھ ہڈیوں کی تفصیل درج ذیل ہیں۔

A فرنٹل بون	1عدد	FRONTAL BONE		B پارائٹل بون	2عدد	PARIETAL BONE	
C ٹیمپورال بون	2عدد	TEMPORAL BONE		D اوکسی پیٹل بون	1عدد	OCCIPITAL BONE	
E سفینائیڈ بون	1عدد	SPHENOID BONE		F اتھمائڈ بون	1عدد	ETHMOID BONE	







—THE MANDIBLE

FACE BONE چہرے کی ہڈیاں

چہرے کی درج ذیل ہڈیاں ہوتی ہے۔

1 نیزل	NASAL BONE	2 پیلیٹ	PALATE BONE
3 لیکریمل	LACHRYMAL BONE	4 ٹربینیٹ	TURBINIATE BONE
5 میلر	MALAR BONE	6 وومر	VOMER BONE
7 میزیلری	MAXILLARY BONE	8 مینڈیبل	MANDIBLE BONE

چہرے میں چودہ ہڈیاں ہوتی ہیں نچلے جبڑے Mandible کے سوا باقی تمام ہڈیاں ایک دوسری سے آپس میں مستقل طور پر جڑی ہوتی ہیں۔

SPINAL OR VERTEBRAL COLUMN ریڑھ کا ستون

انسانی جسم میں ریڑھ کا ستون مختلف سائزوں کے تینتیس 33 مہروں Vertebrae سے مل کر بنتا ہے۔

A سروائیکل	CERVICAL (گردن والے مہرے)	B تھوریسک	THORACIC (چھاتی والے مہرے)
C لمبر	LUMBER (کمر والے مہرے)	D سیکرل	SACRAL (کمر کے نچلے حصے والے)
E کوکسی جی آل	COCCYGEAL (آخری وینچے دمچی)	F	

ایک مہرے کو ورٹبرا Vertebral کہتے ہیں جبکہ ایک سے زائد مہروں کو ورٹبری Vertebrae کہتے ہیں سپائنل کالم میں درج ذیل ترتیب ہے

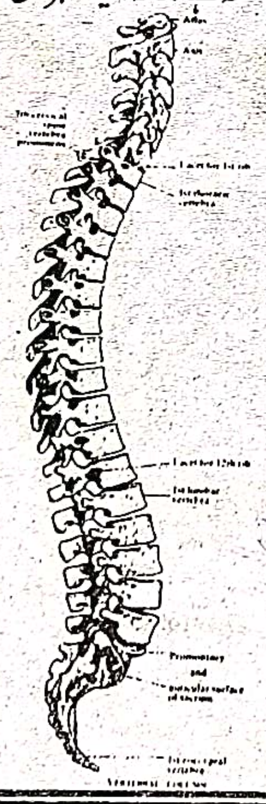
1 گردن کے مہرے LUMBER ERTEBRAE تعداد میں 7 ہوتے ہیں یہ ضرورت کے مطابق حرکت کر سکتے ہیں۔

2 چھاتی کے مہرے THORACIC VERTEBRAE ان کی تعداد 12 ہوتی ہے یہ علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں مگر ان کی حرکت نسبتاً محدود ہوتی ہے۔

3 کمر کے مہرے LUMBER VERTEBRAE کل پانچ ہوتے ہیں یہ علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں اور محدود حرکت کر سکتے ہیں

4 نچلی کمر کی ہڈی SACRUM یہ پانچ مہروں سے مل کر بنتی ہے جو کہ آپس میں جڑے ہوتے ہیں۔ یہ ہڈی کولہوں کی دو ہڈیوں کے درمیان واقع ہوتی ہے جن کے ساتھ جوڑ بناتی ہے۔

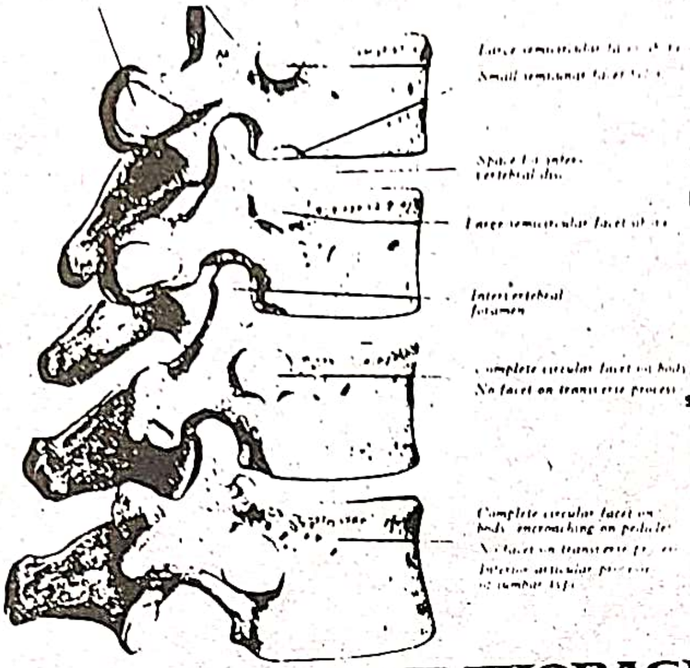
5 دمچی کی ہڈی COCCYX یہ ریڑھ کی ہڈی کا آخری چھوٹا سا حصہ ہے جو کہ 4 یا 5 مہروں سے بنتا ہے۔

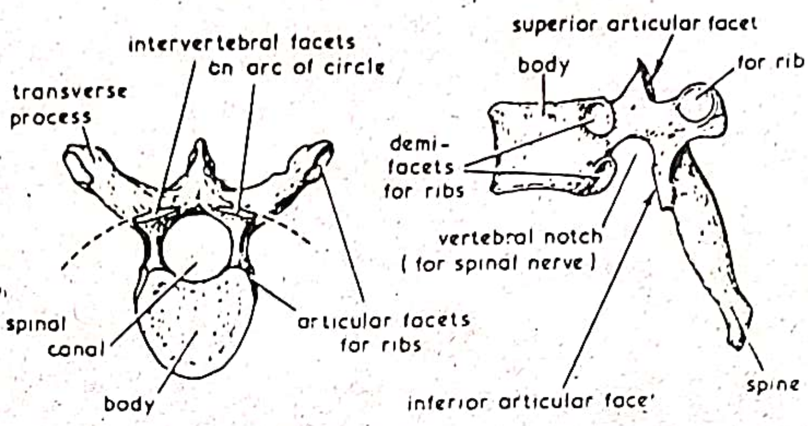


یہ مہرے آپس میں جڑ کر ایک ہڈی کی صورت اختیار کر لیتے ہیں۔

گردن Cervical ۔ چھاتی Thoracic اور کمر Lumber ریجن کے مہرے حرکت کر سکتے ہیں ان کے درمیان کری ہڈی Cartilage موجود ہوتی ہے جسے ڈسک Disk کہتے ہیں یہ ڈسک مہروں کو باہمی رگڑ سے بچاتی ہے جبکہ آخری دو ریجن سیکرل ریجن Sacral Region اور کوکسی جیل ریجن Coccygeal Region کے مہرے آپس میں جڑے ہوئے Fused ہوتے ہیں جو حرکت نہیں کر سکتے ہیں ان تمام مہروں میں حرام مغز ہوتا ہے جو دماغ سے نکل کر سیکرل تک جاتا ہے۔ ہر مہرے میں سے جسم کے مختلف اعضاء کی طرف اعصابی شاخیں نکل کر جاتی ہیں اس طرح تمام جسم

میں اعصابی نظام Nervous System پھیل جاتا ہے یہ نظام جسم کی کارکردگی بحال رکھنے دماغ سے مختلف تمام نظاموں کو پیغام پہنچانے اور جسم کے ہر حصے سے دماغ کو پیغام پہنچانے کا فعل ادا کرتا ہے۔

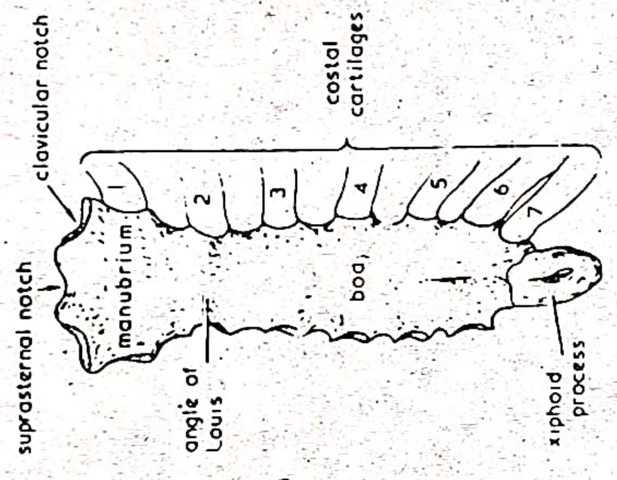


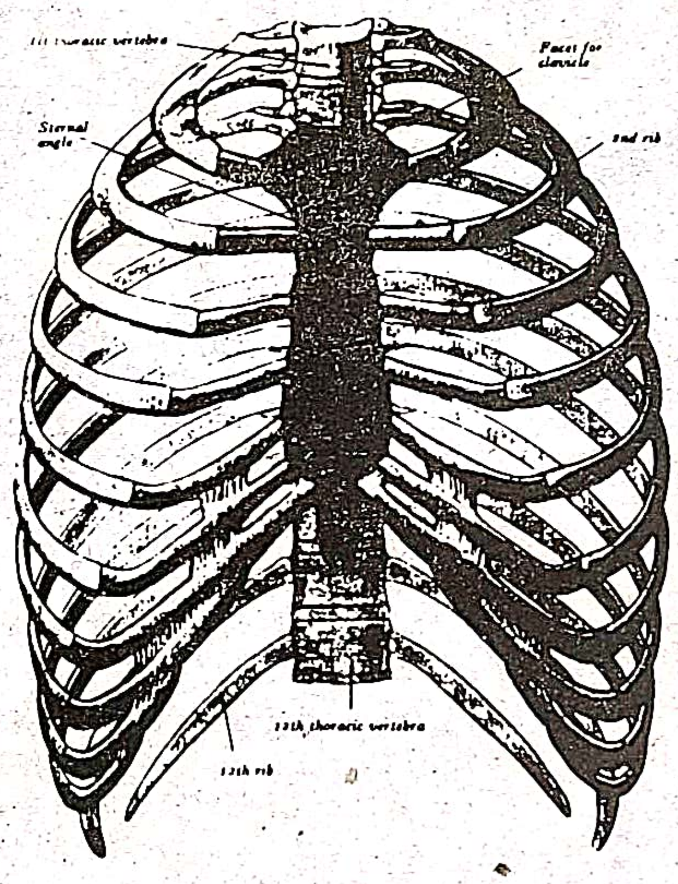


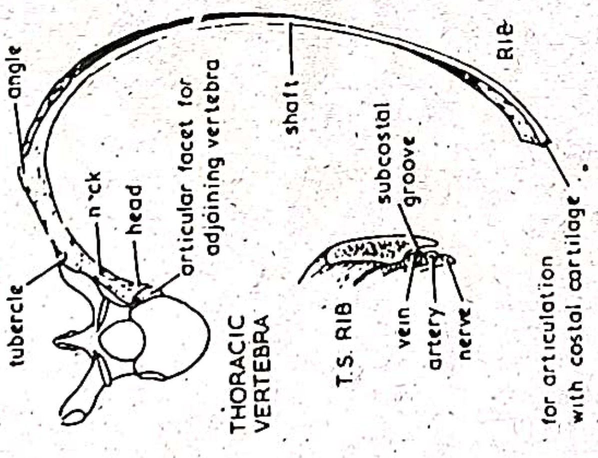
-A Typical Thoracic Vertebra, from Above and the Side

THE THORACIC CAGE تھوریسک کیج

چھاتی کا پنجر تھوریکس Thorax کون شکل Cone Shaped کا ہوتا ہے جس کا منہ اوپر والا Inlet تنگ اور نیچے والا Outlet کھلا ہوتا ہے۔ تھوریکس بارہ پسلیوں کے جوڑوں (24 پسلیاں) بارہ تھوریسک مہروں اور ایک سامنے والی سینہ کی ہڈی سٹرنم Sternum سے مل کر بنتا ہے یعنی تھوریسک کیج درج ذیل ہڈیوں کے آپس میں باہمی تعاون سے بنتا ہے۔







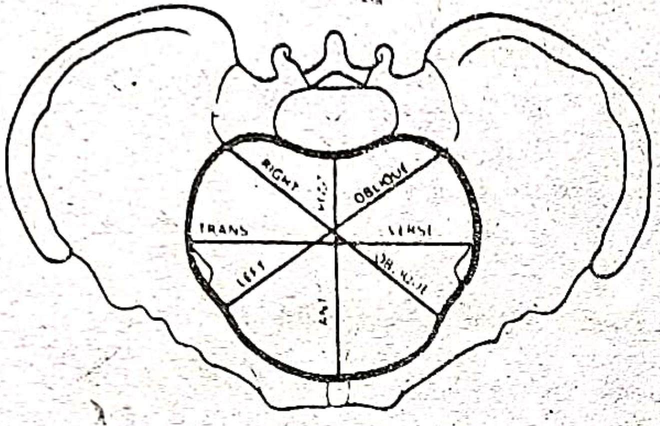
سٹرنم **A** THE STERNUM **B** بارہ دائیں پسلیاں RIGHT RIBS

تھوریسک مہرے **C** THORACIC VERTEBRAE **D** بارہ بائیں پسلیاں LEFT RIBS

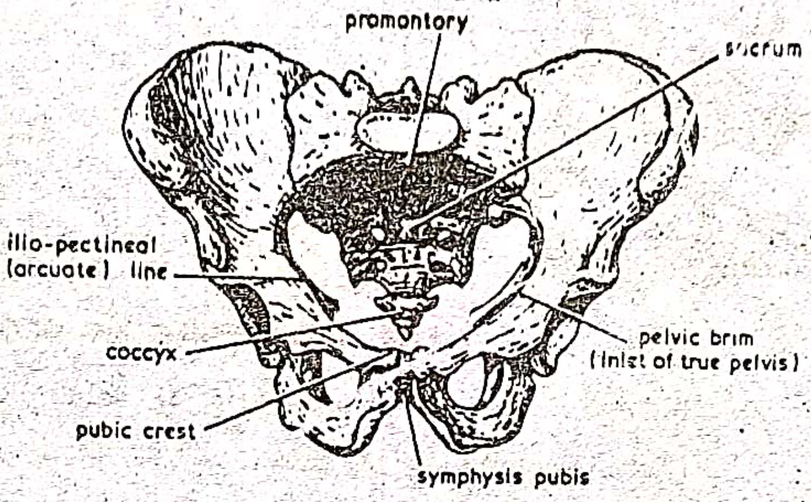
PELVIC GIRDLE پیلوک گرڈل

پیلوک گرڈل کو عام زبان میں کولہا کہتے ہیں یہ ٹانگوں Lower Extremities اور جسمانی دھڑ Trunk کے درمیان Connexion ہوتا ہے کولہا دو اطراف کی ہڈیوں (جسے بے نام Innominate Bones کہتے ہیں) اور ریڑھ کے ستون کے آخری مہروں کی ہڈیوں سیکرم SACRUM اور کوکیکس کے باہمی جڑنے سے بنتا ہے پلوس کے دو حصے ہیں۔

ٹرو پیلوس **A** TRUE PELVIS **B** فالس پیلوس FALSE PELVIS



View of pelvic inlet showing diameters.



—The Male Pelvic Girdle

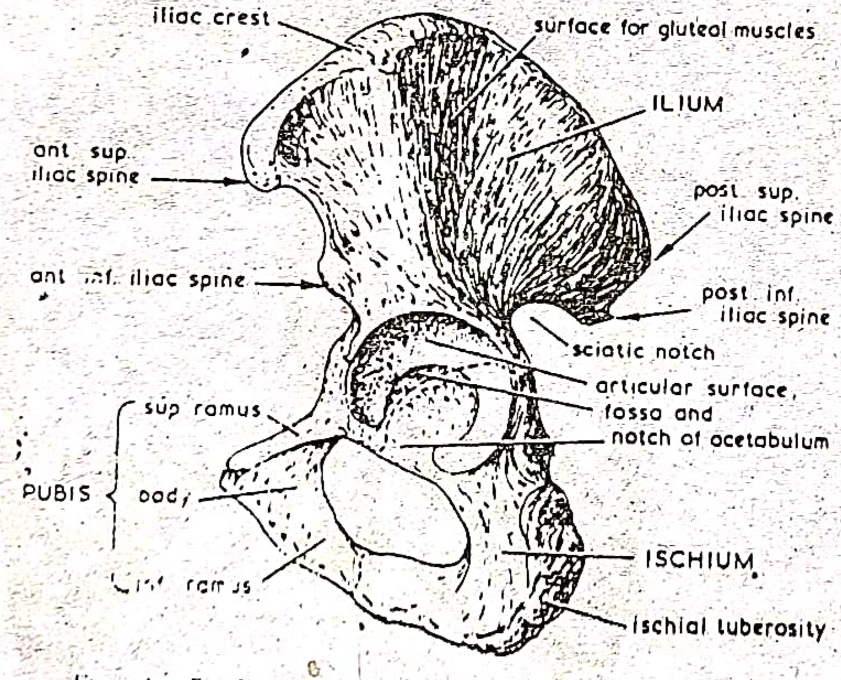
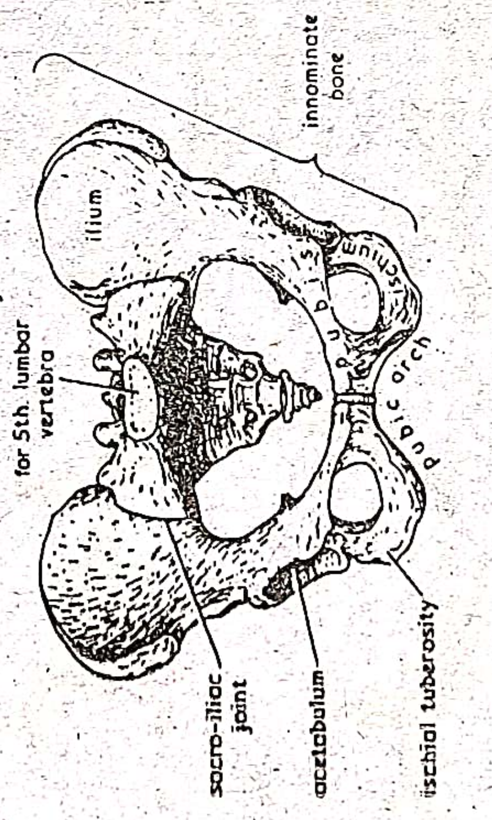


Fig. ... The External Surface of the Left Innominate Bone



—The Female Pelvis

پیلوس کے برم Brim سے نیچے والے حصے کو ٹرو پیلوس کہتے ہیں جبکہ ایلیک بون Iliac Bones اور اس سے اوپر والے حصے کو فالس پیلوس کہتے ہیں۔

<u>کولہے کی ہڈی</u> :Hip BONE کولہے کا ڈھانچہ دراصل تین ہڈیوں کے ملنے سے بنتا ہے جن کے نام یہ ہیں Ischium C Pubis B Ilium A یہ تینوں ہڈیاں آپس میں مضبوطی سے جڑ کر ایک چپٹی ہڈی بناتی ہیں جسے کولہے کی ہڈی یا Hip Bone کہتے ہیں۔ یہ ہڈی ریڑھ کی ہڈی اور ران کی ہڈی کے ساتھ بھی جوڑ بناتی ہے۔ کولہے کی دونوں ہڈیاں مل کر پیٹ کے نیچے کے حصے کا ڈھانچہ بناتی ہیں جسے Pelvis کہتے ہیں۔

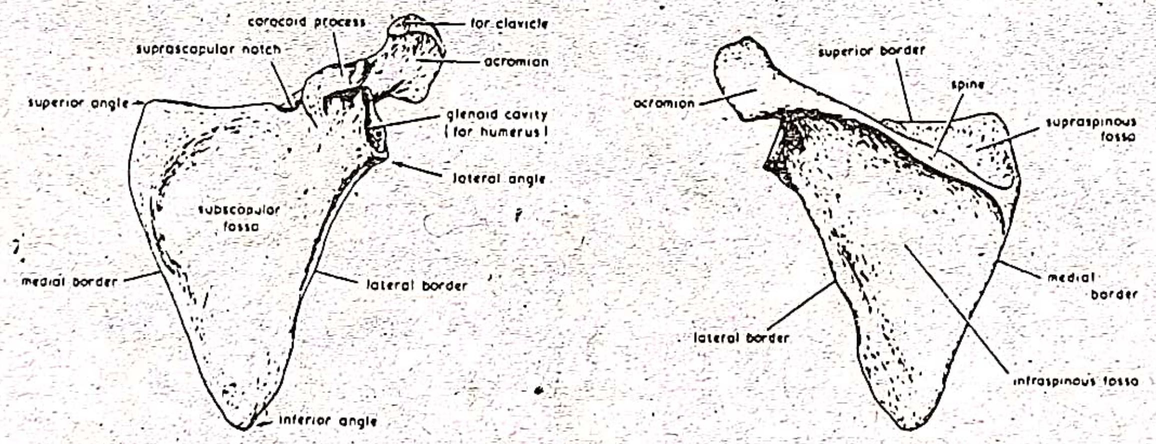
پیوبس Pubis اور اسکیم Ischium کے قوس نما حصوں کے ملنے کی وجہ سے ایک بہت بڑا سوراخ سا بنتا ہے جسے Obturator Foramen او بٹوریٹر سوراخ کہتے ہیں اس کے اندر سے انتہائی اہم اعصاب اور خون کی نالیاں پیٹ کے نچلے حصے سے نکل کر ران میں داخل ہوتی ہیں۔

مردوں کی نسبت عورتوں کی پیلوس بڑی ہوتی ہے کیونکہ اسی راستے بچے کی پیدائش ہوتی ہوتی ہے پیلوس کے بیرونی طرف ٹانگ کی ہڈی کا بالائی سرا Head اپنی مخصوص جگہ Acetabulum داخل ہوتا ہے جس سے کولہے اور ٹانگ کا جوڑ بنتا ہے پیلوس کے پیوبس Pubis حصے کو پیٹ کے نچلے حصے میں ٹٹول کر محسوس کیا جاسکتا ہے اس حصہ پر بلوغت کے بعد مردوں اور عورتوں کے بال اگتے ہیں جنھیں پیوبک ہیئر Pubic Hair کہتے ہیں عورتوں میں یہ جگہ زیادہ باہر کو ابھری ہوئی ہوتی ہے۔

SKELETON OF UPPER LIMBS اپر لمبز (بازو)

اپر لمبز کو اپر ایکسٹریمیٹیز Upper Extremities بھی کہتے ہیں اس میں کندھا Shoulder Girdle بھی شامل ہے۔ کندھا صرف درج ذیل دو ہڈیوں کے ملنے سے بنتا ہے۔

A کلیویکل (ہنسلی کی ہڈی) B CLAVICLE سکیپولا SCAPULA



کندھے کے جوڑ کے نیچے بازو ہوتا ہے ایک بازو میں بتیس ہڈیاں درج ذیل ہوتی ہیں۔

A HUMERUS	ایک عدد	ہیومرس	B ULNA	ایک عدد	النا
C RADIUS	ایک عدد	ریڈی اس	D CARPAL	آٹھ عدد	کارپل
E METACARPAL	پانچ عدد	میٹا کارپل	F PHALANGES	چودہ عدد	فلنجیز

لٹکتا ہوا ڈھانچہ Apendicular Skeleton یعنی بازوؤں ٹانگوں اور کولہوں وغیرہ کی ہڈیوں سے لٹکتا ہوا ڈھانچہ بنتا ہے۔

A کندھے اور بازوؤں کی ہڈیاں کندھے کی ہڈی چپٹی قسم کی ہوتی ہے جسے Scapula کہتے ہیں۔ ہر

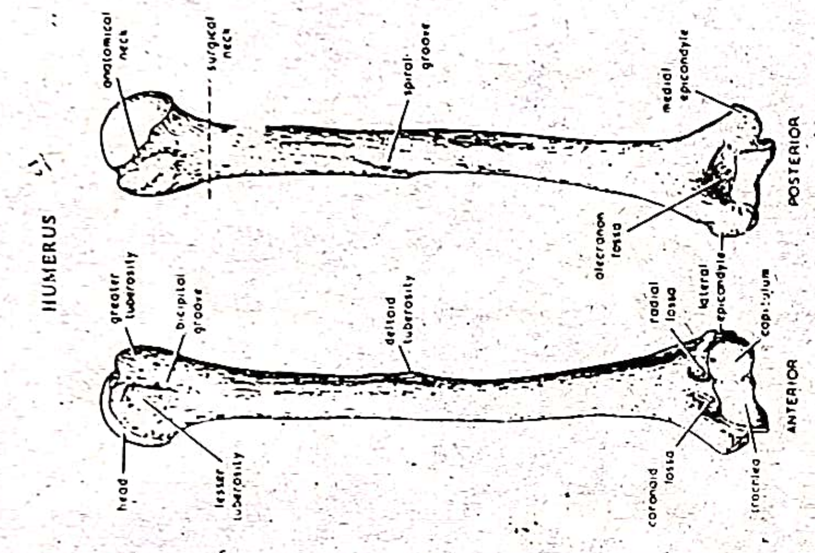
چھاتی کے پیچھے اوپر والی پسلیوں کو ڈھانپے ہوتی ہے ایک ہڈی دائیں اور ایک بائیں طرف ہوتی ہے۔

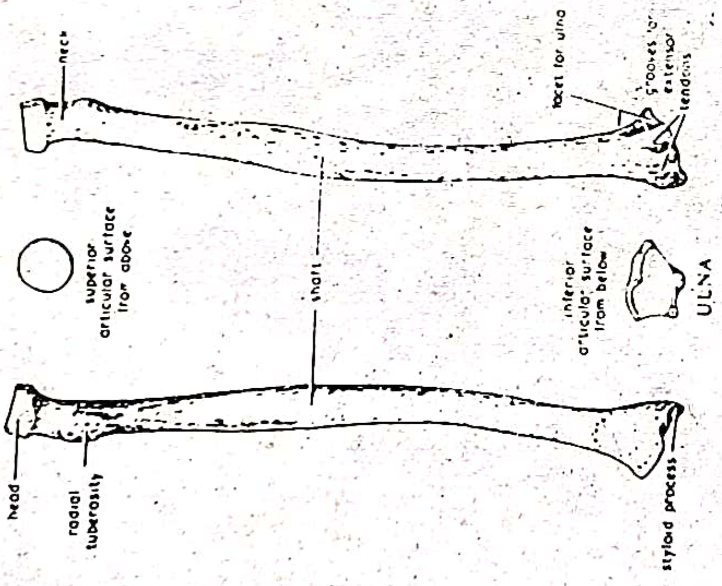
B ہنسلی کی ہڈی — CL. VICAL

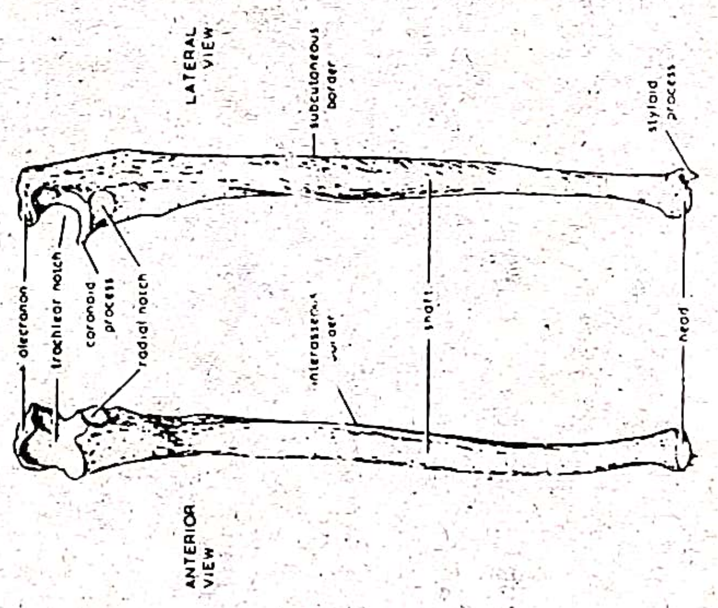
یہ دائیں اور بائیں پہلی پسلی سے ذرا اوپر واقع ہوتی ہیں۔ بازوؤں کا بوجھ اٹھانے کے علاوہ کندھوں پر حرکت کرنے میں مدد دیتی ہیں۔ ہنسلی کی ہڈی ٹوٹ جانے کی صورت میں بازوؤں کو اوپر اٹھانا بہت مشکل ہو جاتا ہے۔ اس ہڈی کو کالر کی ہڈی Collar Bone بھی کہتے ہیں۔

C ھیومرس — HUMERUS

یہ بالائی بازو کی ہڈیاں Bone of Upper Arm لمبی ہڈیاں ہیں اور دونوں طرف فی بازو ایک ہڈی ہوتی ہے۔ اسے ھیومرس Humerus کہتے ہیں یہ کندھے سے کہنی Elbow تک ہوتی ہے







D الناانیڈ ریڈی ایس — ULNA AND RADIUS

یہ زیریں بازوؤں کی ہڈیاں Bones of Forearm ہوتی ہیں ہر بازو کے نچلے حصے میں دو لمبی ہڈیاں ہوتی ہیں یہ کہنی کے جوڑ سے لیکر کلائی تک ہوتی ہیں ان میں سے ہاتھ کے انگوٹھے کی طرف والی ہڈی کو ریڈیس Radius کہتے ہیں۔ اس کے

حوالے سے کلائی کے قریب ملنے والی نبض کو Radial Pulse کہتے ہیں چھوٹی انگلی کی طرف والی ہڈی کوالنا Ullna کہتے ہیں

E کلائی کی ہڈیاں CARPAL BONS یہ چھوٹی چھوٹی آٹھ ہڈیاں ہوتی ہیں جو کہ کلائی کا ڈھانچہ بناتی ہیں۔ کلائی کی ہڈیوں کے جوڑ تقریباً تمام اطراف میں حرکت کر سکتے ہیں۔

F ہاتھ کی ہڈیاں BONES OF HAND ہاتھ کی ہڈیوں کے دو گروپس ہیں

1 کلائی کے بعد والی ہڈیاں METACARPAL BONES یہ تعداد میں پانچ ہوتی ہیں۔ انگوٹھے اور چار انگلیوں سے پہلے یہ ہڈیاں ہتھیلی کا ڈھانچہ بناتی ہیں۔

2 پوروں کی ہڈیاں PHALANGES یہ لمبوتری ہڈیاں ہوتی ہیں۔ ہر انگلی میں تین اور انگوٹھے میں دو عدد ہوتی ہیں اس طرح کل 14 پوریں بنتی ہیں ہاتھ کے انگوٹھے کو Thumb کہتے ہیں۔

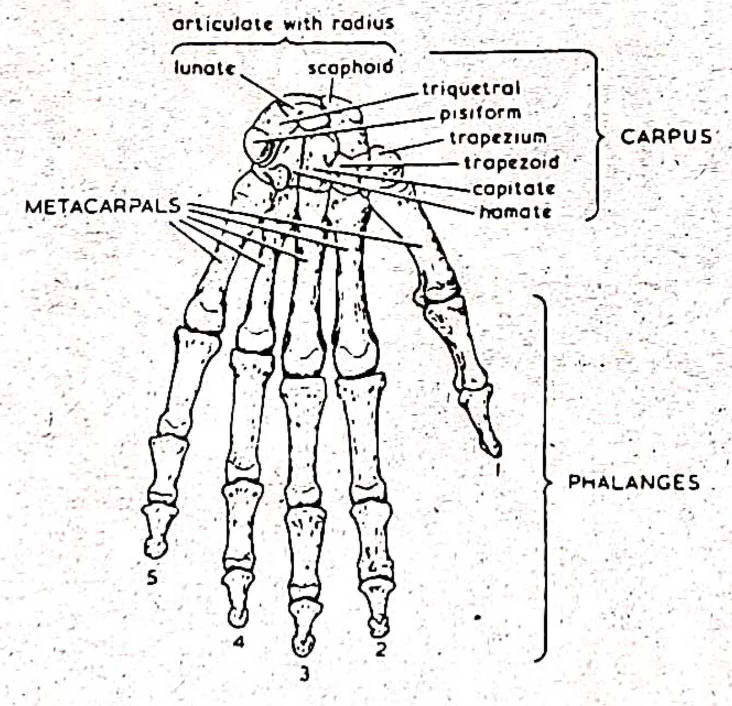
کلائی کی ہڈیاں — BONES OF WRIST(CARPUS)

کلائی کی ہڈیاں کارپس Carpus پر کلائی میں تعداد میں آٹھ ہوتی ہیں جن کی خاص بناوٹ اور موجودگی سے ہاتھ چاروں طرف گھومتا ہے پورے جسم میں ہاتھ کا جوڑ یعنی کلائی ایسا جوڑ ہے جو چاروں طرف با آسانی حرکت کر سکتا ہے ان آٹھ ہڈیوں کے نام درج ذیل ہیں۔

A لونیٹ LUNATE **B** سیکفائیڈ SCAPHOID **C** ٹرائی کوئٹرال TRIQUETRAL

D پس فورم PISIFORM **E** ٹرپی زیم TRAPEZIUM **F** ٹرپی زائڈ TRAPEZOID

G کیپی ٹیٹ CAPITATE **H** ہیمیٹ HAMATE



BONES OF HAND

ہاتھ کی ہڈیاں

ہاتھ کو دو حصوں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے۔

A ہتھیلی کی ہڈیاں (میٹا کارپل) METACARPALS B انگلیوں کی ہڈیاں (فلینجیز) PHALANGES

ہتھیلی میں پانچ لمبی ہڈیاں ہوتی ہیں جن کو میٹا کارپل بون Metacarpal Bone کہتے ہیں یہ کلائی کی ہڈیوں کے ساتھ جوڑ اور انگلیوں کی جڑ میں پہنچ کر جوڑ بناتی ہیں۔ انگلیوں میں ہڈیوں کی تعداد چودہ ہوتی ہے کیونکہ ہر انگلی میں تین ہڈیاں ہوتی ہیں جبکہ انگوٹھے میں دو ہڈیاں ہوتی ہیں اس طرح ہر ہاتھ میں انیس (19) ہڈیاں موجود ہوتی ہیں اور دونوں کو ملا کر 38 ہڈیاں بنتی ہیں۔

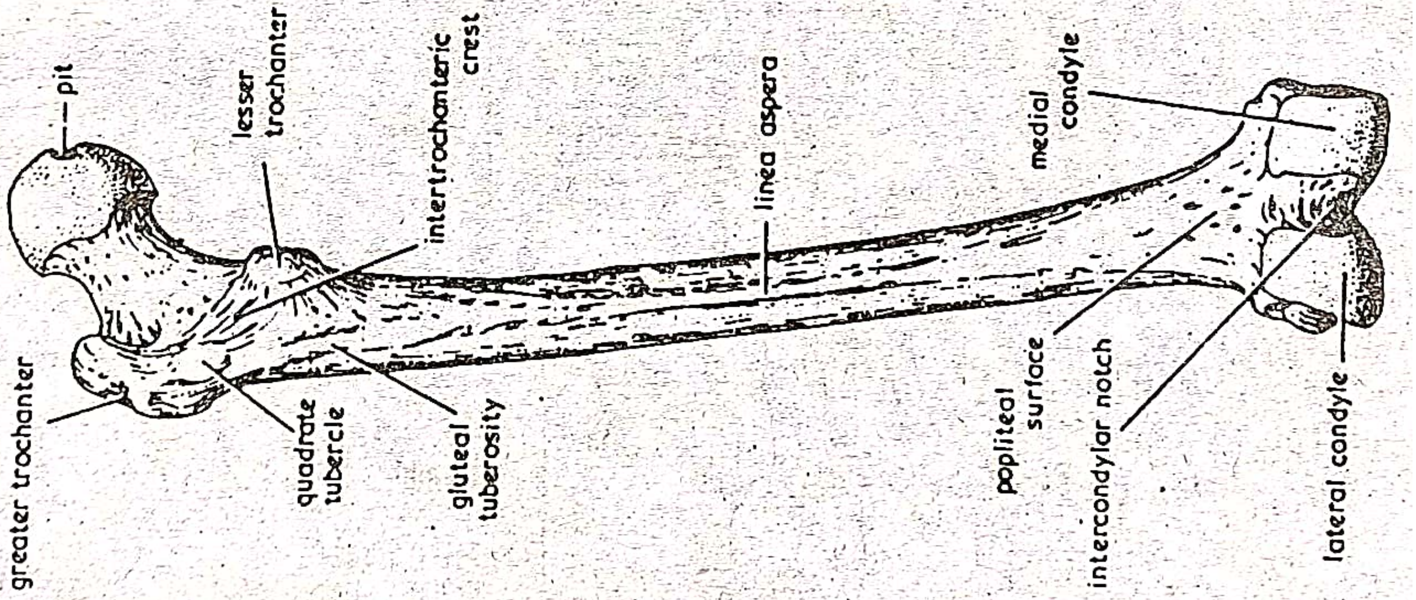
THE SKELETON OF LOWER LIMBS لوئر لمبز (ٹانگیں)

کولہے اور ٹانگوں کو بنانے میں کل اکتیس ہڈیاں (کسی ایک طرف کی) حصہ لیتی ہیں۔ دونوں ٹانگوں اور کولہے میں 62 ہڈیاں باہمی اشتراک کرتی ہیں لوئر لمبز کو لوئر ایکسٹریمیٹی Lower Extremity بھی کہتے ہیں کولہے اور ٹانگ میں درج ذیل ہڈیاں ہوتی ہیں۔

A	انومینیٹ	(ایک عدد)	INNOMINATE BONE	B	فیمر	(ایک عدد)	FEMUR
C	پٹیلا	(ایک عدد)	PATELLA	D	ٹبیا	(ایک عدد)	TIBIA
E	فبولا	(ایک عدد)	FIBULA	F	ٹارسل	(سات عدد)	TARSAL
G	میٹا ٹارسل	(پانچ عدد)	METATARSAL	H	فلینجیز	(چودہ عدد)	PHALANGES

BONES OF LEGS ٹانگ کی ہڈیاں

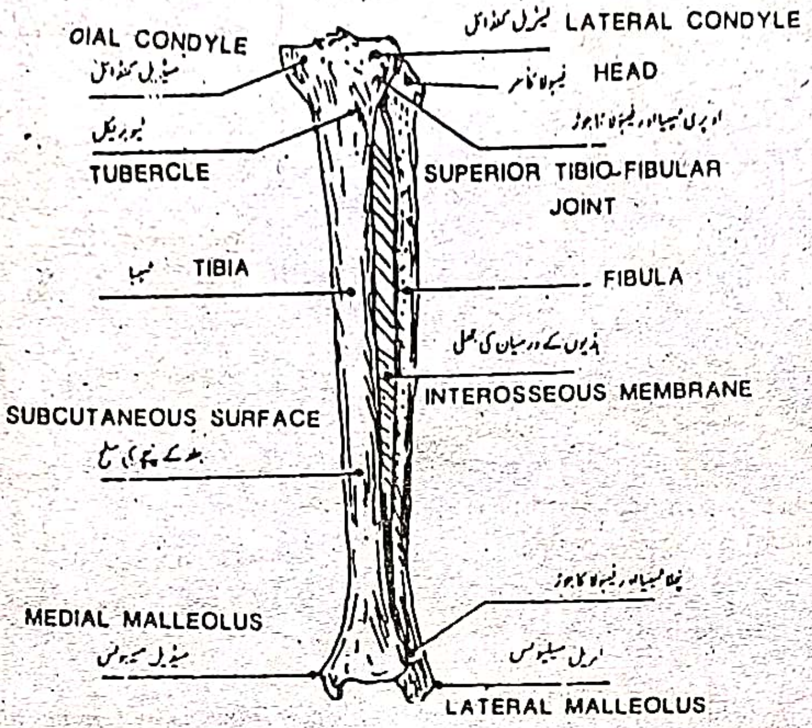
ران کی ہڈی (فیمر) FEMUR یہ جسم کی سب سے لمبی ہڈی ہے یہ ہڈی اوپر کولہے کی ہڈی کے ساتھ مل کر کولہے کا اہم جوڑ بناتی ہے اور نیچے ٹانگ کی ہڈی کے ساتھ مل کر گھٹنے کا جوڑ بناتی ہے



ٹبیا TIBIA یہ پنڈلی کی بڑی اور واضح ہڈی ہے۔ پنڈلی میں دو ہڈیاں ہوتی ہیں یہ لمبی ہڈی ہے اور جسم کا زیادہ تر بوجھ اسی ہڈی پر ہوتا ہے۔ ران کی ہڈی کے ساتھ گھٹنے کا جوڑ بھی یہی ہڈی بناتی ہے اس کا نچلا سرا

ٹخنے کا جوڑ بنانے میں حصہ لیتا ہے۔

فیبولا **FIBULA** یہ ٹانگ میں پنڈلی کی چھوٹی ہڈی جو باہر کی طرف ہوتی ہے اور یہ عضلات میں چھپی ہوتی ہے ۔ یہ لمبی ہڈی ہے مگر سائز میں ٹبیا Tibia سے چھوٹی ہے گھٹنے کا جوڑ بنانے میں اس کا کوئی خاص حصہ نہیں ہے۔ البتہ اس کا نچلا سرا ٹخنے کا جوڑ بنانے میں بھرپور حصہ لیتا ہے



ٹانگ کی ہڈیاں

TIBIA AND FIBULA

BONES OF FOOT پانوں کی ہڈیاں

پاؤں کی ہڈیوں میں تین قسم کی ہڈیاں شامل ہوتی ہیں۔

A ٹخنے کے جوڑ کی ہڈیاں — BONES OF ANKLE JOINT (Tarsus)

B پاؤں کے تلوے کی ہڈیاں — METATARSALS BONES

C پاؤں کی انگلیوں کی ہڈیاں — PHALANGES

ٹخنے کی ہڈیاں — TARSUS BONES

ٹخنے کی ہڈیاں تعداد میں سات 7 ہوتی ہیں۔ کھڑے ہونے پر جسم کا بوجھ ٹانگوں کے ذریعے ان ہڈیوں پر پڑتا ہے ان ہڈیوں کے نام درج ذیل ہیں۔

1	ایک عدد	کیلکنیم	CALCANEUM
2	ایک عدد	ٹیلس	TALUS
3	ایک عدد	نیویکولر	NAVICULAR
4	تین عدد	کونیفورم	CUNEIFORM
5	ایک عدد	کیوبائڈ	CUBOID

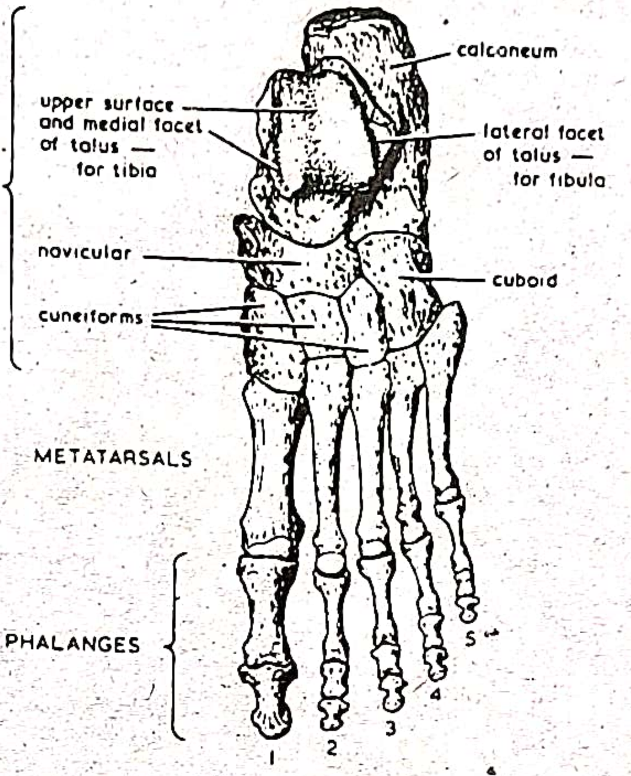
پانوں کی ہڈیاں

A ٹخنے کے بعد کی ہڈیاں — META TARSALS — یہ تعداد میں پانچ ہوتی ہیں یہ چھوٹی چھوٹی مگر لمبوتری ہڈیاں ہیں اور ٹخنے کے بعد اور انگلیوں سے پہلے پاؤں کا قوس نما

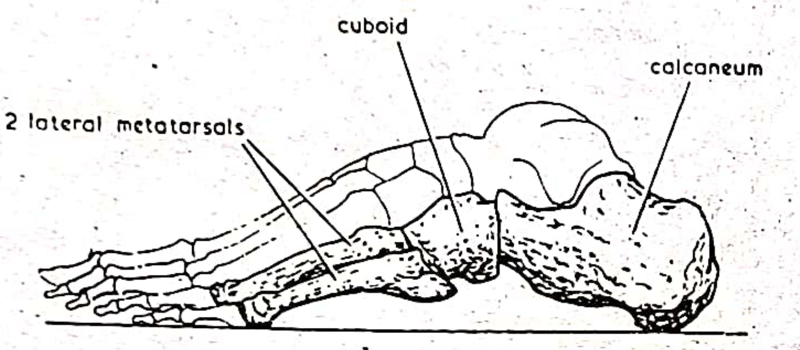
حصہ بناتی ہیں اور واضح طور پر محسوس کی جاسکتی ہیں۔

B پاؤں انگلیوں اور انگوٹھے کی ہڈیاں پوریں یا PHALANGES

ہاتھ کی طرح پاؤں کی بھی چار انگلیاں اور ایک انگوٹھا ہوتا ہے جنہیں مشترکہ طور پر Toes کہتے ہیں یہ کل 14 ہڈیاں ہوتی ہیں جنہیں پوریں کہتے ہیں ہر انگلی میں تین تین اور انگوٹھے میں دو پوریں ہوتی ہیں۔ پاؤں کے انگوٹھے کو Big Toe کہتے ہیں

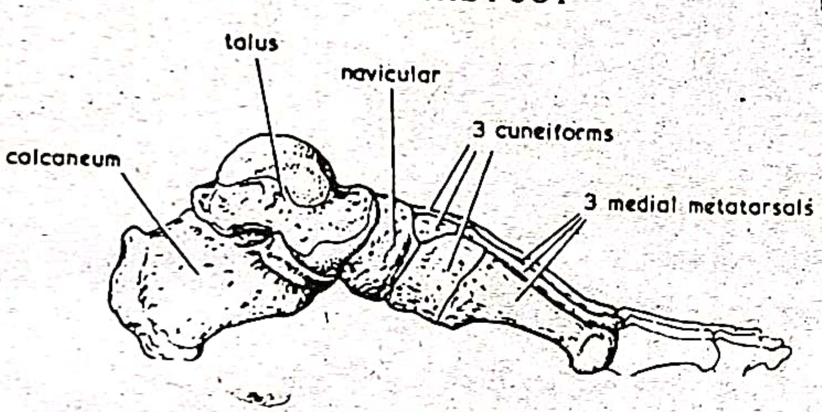


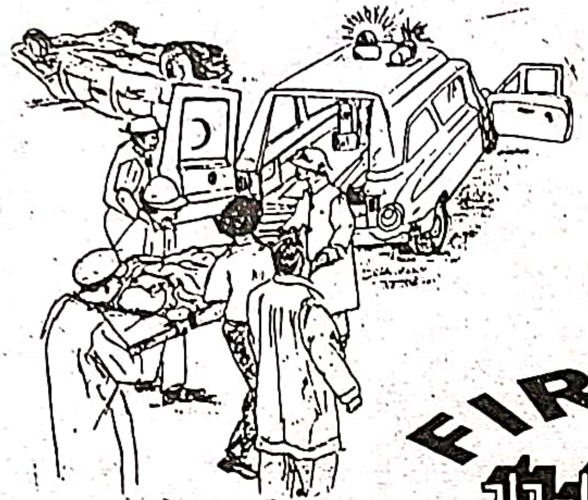
—The Dorsal Aspect of the Bones of the Left Foot



—The Bones of the Left Foot, showing the Lateral or Outer

BONES OF THE FOOT





FIRST AID

ابتدائی طبی امداد

اچانک جسمانی تکلیف اور ہنگامی حالات میں زندگی کے خطرے ۔شدید درد۔طبی پیچیدگیوں اور تکلیف کے پیش نظر کسی کی زندگی بچانے کی کوشش ۔اور حالت مزید بگڑنے سے بچانے ۔تکلیف کی شدت کم کرنے ۔کے لئے بطور معاون سب سے پہلے جو طریقے اور ادویات استعمال کی جاتی ہیں انہیں ابتدائی طبی امداد **First Aid** کہتے ہیں۔

فرسٹ ایڈ کے بعد مریض اپنی تکلیف میں کمی محسوس کرتا ہے۔معاون کے جذبہ خدمت خلق کے پیش نظر صحیح رول ادا کرنے سے مریض کی مزید حالت بگڑنے ۔پیچیدگیاں پیدا ہونے سے شاک' قوما اور اذیت ناک طریقے سے مرنے سے کافی حد تک محفوظ رہتا ہے۔

﴿مندرجہ ذیل صورتوں Causes-Conditions میں فرسٹ ایڈ دینے کی ضرورت پڑتی ہے۔﴾

- ڈزاسٹر (سانحہ) DISASTER
- حادثات (مشینی متحرک شے کا آ کر لگنا) ACCIDENTS
- تیز بخار HYPERPYREXIA
- سانس کا رک جانا ASPHYXIA
- شدید درد SEVERE PAIN
- بجلی کا کرنٹ لگنا ELECTRIC SHOT
- نبض محسوس نہ ہونا PULSE LESS
- نئی بیماری کا شدید حملہ SEVERE ACUTE ATTACK
- سیلاب FLOODS
- کسی جانور کتے۔گھوڑے بلی کا کاٹنا ANIMAL BITE
- شاک (صدمہ گھبراہٹ) SHOCK
- دل کا درد CARDIAC PAIN
- شدید جریان خون SEVERE BLEEDING
- بچے کی پیدائش کا آغاز ONSET OF LABOUR
- کرائی سس (CRISIS
- جل جانا BURN
- ہڈی کا ٹوٹ جانا FRACTURE
- ڈوبنا DROWNING
- جسم پر تیزاب گرنا یا پینا ACID BURN
- پیشاب کا بند ہو جانا RETENTION OF URINE
- بم بلاسٹ (دستی بم۔گرنیڈ) BOMB BLAST
- قوما (بالکل بے ہوش ہونا) COMA
- اتفاقیہ چوٹ (خود گرانا۔ اوپر وزنی چیز یا بلندی سے گرنا یلنڈ کمک۔ بارش) کسی سواری مثلاً گھوڑا اونٹ۔گدھے یا موٹر سائیکل سے گرنا ملبے نیچے دب جانا۔گاڑی۔کان میں پھنس جانا INCIDENTS
- دل کا بند ہو جانا CARDIAC FAILURE
- تھرمل انجریز THERMAL INJURIES
- سر کی چوٹ HEAD INJURY

- زہر خوردنی POISONING
- دورے پڑنا CONVULSION
- بلڈ پریشر محسوس نہ ہونا B.P.LESS
- جنگ WARS

ڈزاسٹر (سانحہ) DISASTER

اچانک وسیع پیمانے پر ہنگامی حالات کے لئے ایمرجنسیز Emergencies کیجوآلٹیز Casualties ایکسیڈنٹس Accidents انسیڈنٹس Incidents عام استعمال ہونے والے الفاظ ہیں لیکن اب دنیا میں رونما ہونے والے تمام سانحات اور تباہی کے لئے کرائسس Crisis سے ملتا جلتا مشترکہ لفظ ڈزاسٹر Disaster استعمال کیا جاتا ہے جس سے جانی مالی نقصانات کے علاوہ گردونواح کے ماحول کو بھی نقصان پہنچتا ہے۔ اگر بروقت پہنچ کر سنبھالا نہ جائے تو کافی نقصان ہوسکتا ہے۔ مثلا

A بم بلاسٹ' دہشت گردی' باغیوں کے حملے۔ فسادات' تخریب کاری B ٹریفک' ٹرین' ہوائی' بحری سروس کے حادثات

C سیلاب' طوفان' شدید بارشیں' زلزلہ' شدید برفباری' چٹانوں کا سرکنا D بڑی چھت یا عمارت کا گرنا' آگ لگنا' وبائی امراض

تمام سانحات میں رونما ہونے والے اسباب کو ساتھ ملا کر استعمال کیا جاتا ہے مثلا ائیروپلین کریش؛ ان امریکہ 11 ستمبر' بلاسٹ ڈزاسٹر ان انڈیا' ائیروپلین ڈزاسٹر ان جاپان' ھیوی رین ڈزاسٹر ان ایشیا ان یورپ' فلڈ ڈزاسٹر ان پاکستان' ٹرین ڈزاسٹر ان کوریا' اس طرح سے ہونے والے سانحات اور ملک اور خطے کا بھی پتہ چل جاتا ہے۔

بین الاقوامی اور ملکی طور پر تمام متعلقہ ادارے ڈزاسٹر مینجمنٹ Disaster Management کی اہمیت کے پیش نظر بڑی توجہ اور زور دے رہے ہیں۔ ماسٹر پلان ایکشن کے تحت ڈاکٹرز۔ نرسسز۔ پیرامیڈکس۔ ہیلتھ ورکرز این جی اوز NGO's' اور فلاحی رضا کارانہ تنظیموں کے ورکرز کو تربیت اور روشناس کرانے کے لئے عمل پیرا ہیں۔ پولیس' شہری دفاع' فائر بریگیڈ' ایمبولینس سروس اور متعلقہ نزدیکی ہسپتال اس ٹیم کے ممبر ہوتے ہیں تمام اقدامات ایک ٹیم کی صورت میں کئے جاتے ہیں۔ سانحات سے نبرد آزما ہونے کے لئے تمام محکموں میں ہم آہنگی بے حد ضروری ہے کیونکہ اس پر قابو پانا کسی ایک محکمے کے بس کی بات نہیں ہے سانحہ کسی جگہ اور کسی وقت بھی ہوسکتا ہے اس لئے تمام متعلق محکموں کو معیار اور توقعات پر پورا اترنے کے لئے ہر وقت تیار رہنا چاہئے

فرسٹ ایڈ کے اقدامات

- فوری طور پر نظام تنفس اور دل کی ڈھڑکن (C.P.R) کو بحال کرنے کی کوشش کرنا
- بلیڈنگ Bleeding کو روکنا پریشر بنڈیج یا ٹورنی کیٹ باندھنا
- مریض کو شاک سے نکالنا۔ شاک کی وجوہات دور کرنا
- ڈوبنے پر پیٹ سے فوری پانی نکالنا۔ سانس بحال کرنا
- ہڈی ٹوٹنے (فریکچر) کے پیش نظر سپلنٹ لگانا (سہارا دینا)
- تیز بخار کی صورت میں ٹھنڈے پانی کی جسم پر پٹیاں کرنا (کولڈ سفنجنگ کرنا)
- بچے کی پیدائش کے وقت حاملہ عورت اور بچے کو سنبھالنا
- زہر خوردنی کی صورت میں معدے کو دھونا اور تریاق Antidote استعمال کرنا
- سانپ کے کاٹے پر چیرا دے کر زخم کو خوب دھونا اور پریشر بنڈیج یا ٹورنی کیٹ باندھنا
- باؤلے کتے یا باؤلے جانور کے کاٹنے پر زخم کو خوب صاف پانی سے مل مل کر دھونا
- ڈی ہائیڈریشن کے پیش نظر جسم میں فوری طور پر پانی اور نمکیات کی کمی کو پورا کرنا۔
- شدید اور خطرناک بلیڈنگ کے پیش نظر فوری طور پر کمی پوری کرنے کیلئے خون لگانا
- نبض اور بلڈ پریشر کو واپس نارمل حالت میں لانے کیلئے طریقوں اور ادویات کا استعمال

- سانس کی تنگی ۔آکسیجن کی کمی ۔دل کی تکلیف ۔شاک اور قوما میں آکسیجن لگانا
- ناقابل شدید درد کو کم کرنے کیلئے فوری ادویات کا استعمال اور احتیاطی تدابیر اختیار کرنا۔
- پیشاب بند ہونے کی صورت میں فوری نالی ڈال کر پیشاب باہر نکالنا
- تیزاب سے جسم جلنے کی صورت میں فوری طور پر زخموں کو دھو کر جلن ختم کرنا
- دورہ پڑنے کی صورت میں منہ کو کھولنا اور دانتوں کے درمیان ائروے لگانا
- ریلوے ۔روڈ حادثات کی صورت میں زخمیوں کو باہر نکالنا ۔آگ میں پھنسے لوگوں کو باہر نکالنا
- بے ہوش مریض کے گلے میں بلغم اور رطوبت صاف کر کے سانس کی تنگی دور کرنا
- بے ہوش مریض کے قے کرنے سے منہ اور گلے میں سے مواد کو اچھی طرح صاف کرنا
- کسی دوا کے ری ایکشن Reaction کے پیش نظر فوری سنبھالنا ۔سٹیرائیڈ ۔اور اینٹی الرجی انجکشن دینا
- سر کی چوٹ کی صورت میں ۔بے ہوش مریض ۔قریب المرگ کے گلے سے بلغم اور رطوبت کو صاف کرنا ایک کروٹ لٹانا
  ڈزاسٹرز (سانحات) کے پیش نظر انتظام کرنا

فرسٹ ایڈ کٹ
FIRST AID KIT

جو سامان اور ادویات ابتدائی طبی امداد First Aid دینے کے لئے انتہائی ضروری ہوں اس تمام سامان اور میڈیسن کو فرسٹ ایڈ کٹ First Aid Kit کہتے ہیں اس میں مندرجہ ذیل انتہائی ضروری اشیا شامل ہیں

سامان ۔ اوزار ۔ آلے:

A	آلے	APPARATUS	جن سے تشخیص میں مدد ملے
B	اوزار	INSTRUMENT	جن کی مدد سے سرجیکل پروسیجر کی تکمیل ہو
C	سامان	EQUIPMENT	اوزاروں اور آلات کے علاوہ باقی سامان

A

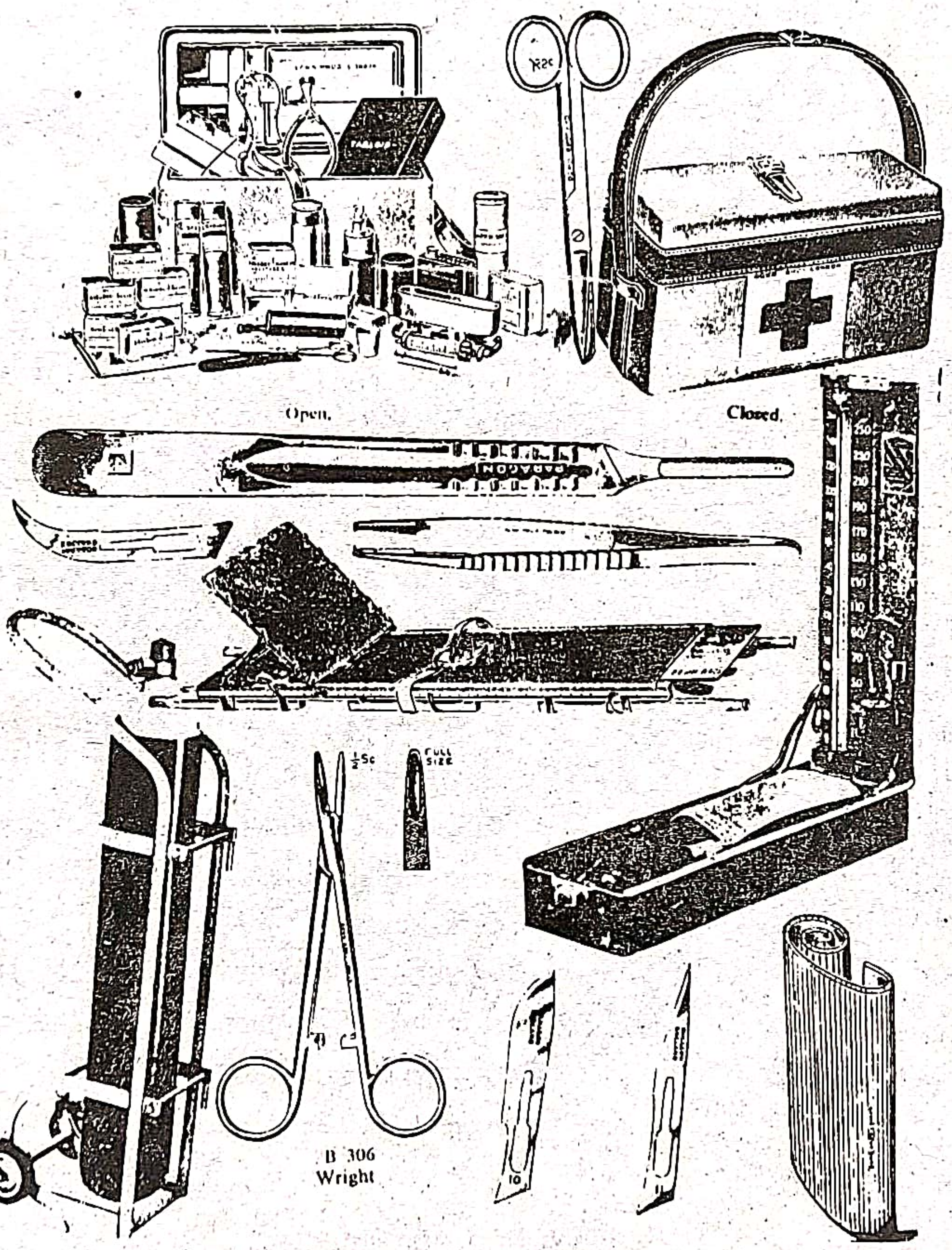
بلڈ پریشر دیکھنے کا آلہ	B.P APPARATUS	سکر مشین	SUCKER MACHINE
ڈایاگنوسٹک سیٹ	DIAGNOSTIC SET	سٹیتھوسکوپ	STETHOSCOPE
کلینکل تھرمامیٹر	CLINICAL THERMOMETER		

B

سرنج	SYRINGES	ٹانکے لگانے کی سوئیاں	SUTURE CURVED CUTTING NEEDLE
نیڈل ہولڈر	NEEDLE HOLDER	قینچی	SCISSORS
سرجیکل بلیڈ	SURGICAL BLADE	برینولہ ۔کینولہ	BRAUNULAE. CANULAE
آرٹری فورسپس	ARTERY FORCEPS	ٹوتھ فارسپس	TOOTH FORCEPS
فولیز کیتھیٹر	FOLLY'S CATHETER		

C

سٹریچر	STRATURE	پٹیاں	BANDAGE
ٹرے	TRAYS. SS.	گرم پٹی (کریپ بنڈیج)	CREPE BANDAGE
پیالے	BOWLS	تکیے	PILLOWS


Open.
Closed.
PARAGON
B 306
Wright

THOMAS SPLINT	تھومس سپلنٹ	WOODEN SPLINT	لکڑی کا سپلنٹ
DRIP STAND	ڈرپ سٹینڈ	TOURCH	ٹارچ (بیٹری)
OXYGEN CYLINDER	آکسیجن سلنڈر	TOURNIQUET	ٹورنی کیٹ
DRESSING DRUM	ڈریسنگ ڈرم	COTTON	روئی
TRIANGULAR BANDAGE	تکونی پٹی	SILKY THREAD	سلکی دھاگہ
BED SHEETS	بستر کی چادریں	BLANKET	کمبل
AIR WAYS	ائیروے	GAUZE	گاز
ADHESIVE PLASTER	سلکنگ پلاسٹر	JARS	جار (ڈبے)
CATGUT	مختلف سائز کے کیٹ گٹ	NALATON DRAIN	نیلٹن ڈرین
INDO TRACHIALTUBE	انڈوٹریکیل ٹیوب	LYROINGO SCOPE INDOTRACHIAL TUBE	لائرنجوسکوپ
RAY BAND GAUZE	رے بینڈ گاز	BURETTE	بیورٹ

MEDICINES — ادویات

فرسٹ ایڈ کٹ میں پیش آنے والی ایمرجنسیز Emergencies Casualties کی ضرورت کے عین مطابق ادویات رکھی جائیں مندرجہ ذیل چارٹ کی مدد سے میڈیسن رکھی جائیں تو غلطی کے امکانات کم رہیں گے ایمرجنسی روم ایمبولینس اور جائے وقوعہ پر ضرورت اور استعمال کے وقت پریشانی نہیں ہوگی۔

ANALGESIC	دردکم کرنے کیلئے	STEROID(LIFE SAVING	سٹیرائیڈ
FLUID(DRIPS BOTTLES)	فلوئیڈز (ڈرپ بوتلیں)	ANTISPASMODIC	پیٹ کے درد کیلئے
BRON CHODILATOR	سانس کی تنگی کو دور کرنے والے	LOCAL ANAESTHESIA	مقامی جگہ کو سن کرنے والا
A.S.DRESSING	اینٹی سیپٹک ڈریسنگ کیلئے	CARDIAC DISEASES	دل کی بیماریوں کیلئے
ANTIDIARRHOEAL	دست روکنے کیلئے	ANTACID	دافع تیزابیت
OINTMENTS	مرہمیں (جلد۔آنکھوں کیلئے)	ANTIPYRETIC	بخار کی کیفیت کو کم کرنے والی
FOR DIGESTION	ہاضمے کیلئے	GLYCERINE	گلیسرین
ANTI TETANUS	ٹیٹنس کیلئے	FOR CONSTIPATION	قبض کیلئے
ANTIEMETIC	قے روکنے والی	ANALEPTIC	اینالیپٹک
TRANQULIZER	سکون آور	ANTI ALLERGY	الرجی کم کرنے والی
ANTIHYPERTIENSIVE	بلڈ پریشر کم کرنے والی	DIURETIC	پیشاب آور
ANTISEPTIC FOR WASHING	اینٹی سیپٹک زخم دھونے کیلئے	BLOOD CLOTTING	خون کو روکنے والی
REHYDRATION	جسم میں پانی اور نمکیات پوری کرنے کیلئے	ANTIBIOTIC	اینٹی بائیوٹک
DROPS	ڈراپس (آنکھوں کانوں کیلئے)	ANTI MALARIA	ملیریا بخار اتارنے کیلئے
FOR FLACTULANCE	پیٹ کی گیس کیلئے	LIGNOCAINE GEL (کیتھیٹر ڈالنے کیلئے)	لگنوکین جیل
		SPRAY (اینٹی سیپٹک۔ایتھائل کلورائیڈ وغیرہ)	سپرے

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ. DEXAMETHASONE	انجکشن ڈیکسامیتھاسون	INJ. SOLUCORTEF	انجکشن سولوکارٹف

INJ. FORTECORTIN	انجکشن فورٹی کارٹن	INJ. DECARDRON	انجکشن ڈیکارڈرون

ANALEPTIC — **اینا لیپٹک**

INJ. CORAMINE	انجکشن کورامین	INJ. NEKTHAMIDE	انجکشن نکتھامائیڈ

ANTIEMETIC — **متلی اور قے روکنے والی**

INJ. DRAMAMINE	انجکشن ڈرامامین	INJ. STEMATIL	انجکشن سٹیماٹل
INJ. MAXOLON	انجکشن میکسولان	INJ. MARZINE	انجکشن مارزین

ANTISPASMODIC — **پیٹ کے درد کیلئے**

INJ. BARDASE	انجکشن بارڈیز	INJ. BUSCOPAN	انجکشن بسکوپان
INJ. LIOMETACIN	انجکشن لیومیٹاسین	INJ. SISTALGINE	انجکشن سسٹالجین کمپاؤنڈ

ANALGESIC — **درد کم کرنے کیلئے**

INJ. DIPYRON	انجکشن ڈائپیران (نان نارکوٹک)	INJ. PETHIDINE	انجکشن پیتھیڈین (نارکوٹک)
INJ. DICLORAN	انجکشن ڈکلوران (نان نارکوٹک)	INJ. TEMGESIC	انجکشن ٹیمجیزک (نارکوٹک)
INJ. MAGNOPYROL	انجکشن میگنوپائرول (نان نارکوٹک)	INJ. MORPHINE	انجکشن مارفین (نارکوٹک)
INJ. PHLOGIN	انجکشن فلوجن (نان نارکوٹک)	INJ. BUEPRON	انجکشن بیوپران (نارکوٹک)

FLUID (DRIPS, BOTTLES) — **فلوئیڈ (ڈرپ، بوتل)**

DRIP. 5% DEXTROSE	ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائین	DRIP. HAEMACCEL	ڈرپ ہماکسل۔ہماسل
DRIP. 5% DEXTROSE WATER	ڈرپ ڈیکسٹروز واٹر	DRIP. RINGER LACTATE	ڈرپ رنگر لیکٹیٹ
DRIP LAEVULOSE	ڈرپ لیولوز (شوگر کے مریض کیلئے)	DRIP.10%DEXTROSE WATER	ڈرپ ڈیکسٹروز واٹر

BRONCHODILATOR — **برونکوڈائیلیٹر (سانس کی تکلیف کیلئے)**

DRICANYL INHALER	بریکانائیل انحیلر	INJ. AMINOPHYLLINE	انجکشن امائنوفائیلین
VENTOLINE INHALER	ونٹولین انحیلر	INJ. VENTOLINE	انجکشن ونٹولین

ANTIHYPERTENSIVE — **بلڈ پریشر کم کرنے والی**

INJ. CATAPRESS	انجکشن کیٹاپریس	INJ. ALDOMET	انجکشن ایلڈومیٹ
TAB. ALDOMET	ایلڈومیٹ	CAP. ADALET	کیپسول ایڈالٹ

CARDIACDISEASES — **دل کی بیماریوں کیلئے**

NARCOTIC ANALGESIC	نارکوٹک اینلجیزک	TAB. ISORDIL SUBLINGUAL	اسارڈل گولیاں
INJ. DIJOXIN	ڈیجاکسین انجکشن	TAB. INDERAL	انڈیرال گولیاں

LOCAL ANAESTESIA — **مقامی جگہ کو سن کرنے کیلئے**

ETHYLE CHLORIDE SPRAY	ایتھائل کلورائیڈ سپرے	INJ. XYLOCAINE 2%	انجکشن زائلوکین
INJ. TONIXOL SPRAY	ٹونیکسول سپرے	INJ. LIGNOCAINE 2%	انجکشن لگنوکین

ANTI ALLERGY — **الرجی کیلئے**

INJ. AVIL	انجکشن ایول	INJ. ADRENALINE	انجکشن ایڈرینالین

INJ. PHENERGON	انجکشن فنرگان	INJ. TAVEGYL	انجکشن ٹیویجائل

OINTMENTS — **مرہمیں**

FURACINE OINTMENT	فیوراسین آئنمنٹ	BURNOL OINTMENT	برنال آئنمنٹ
QUENCH OINTMENT	کوینچ آئنمنٹ	MYCITRACIN OINTMENT	مائی سٹراسین مرہم

DIURETIC — **پیشاب آور**

INJ. FRUSEMIDE	انجکشن فروسے مائیڈ	INJ. LASIX	انجکشن لاسکس

BLOOD CLOTTING AGENT — **خون روکنے والی**

INJ. ANAROXYL	انجکشن اینارا کسل	INJ. TRANSAMINE	انجکشن ٹرانزامین

ANTI DIARROHOEAL — **پیچس روکنے کیلئے**

TAB. LOMOFEN	لوموفن گولیاں	TAB. ENTOX	انٹاکس گولیاں
TAB. FLAGYL	ٹیبلٹ فلیجل	TAB. INTESTOPAN	انیٹسٹوپان گولیاں
TAB. ABOZOLE	ٹیبلٹ ابیوزول	TAB. ENTAMIZOL	ٹیبلٹ انٹامیزول

ANTACID — **دافع تیزابیت**

INJ. ZANTAC	انجکشن زینٹک	INJ. TAGAMET	انجکشن ٹیگامٹ
SYP. POLYCROL&TAB	پولی کرول شربت گولی	INJ. ULCEREX	انجکشن السیریکس
TAB & SYP BANACID	بیناسڈ شربت گولی	SYP. FILMACIDFORT GEL &TAB	فلماسڈ شربت گولی

ANTIMALARIA — **ملیریا بخار کیلئے**

TAB. RESOCHINE	ٹیبلٹ ریسوچین	INJ. RESOCHINE	انجکشن ریسوچین
TAB. CHLOROQUINE	ٹیبلٹ کلوروکوئین	TAB. QUININE	ٹیبلٹ کونین
TAB. BASOQUINE	ٹیبلٹ باسوکوئین	TAB. METAKELFEN	ٹیبلٹ میٹاکیلفن

جسم پر بیرونی اور مقامی طور پر لگنے کیلئے اینلجیزک

BRUFEN CREAM	بروفن کریم	IODEX OINTMENT	آئیوڈیکس مرہم
VOLTAREN EMULGEL	ولٹرن کریم	WINTO GENO BALM	ونٹو جینو بام
PAIN GAY CREAM	پین گے کریم	ALGIPAN CREAM	الجی پان کریم

ANTI TETANUS — **ٹیٹنس کیلئے**

INJ. A.T.S	ٹیکہ اے۔ٹی۔ایس	INJ. TETAVEX	ٹیکہ ٹیٹاویکس
INJ. ANATOXAL	انجکشن ایناٹوکسل	INJ. ANATETTAL	انجکشن ایناٹیٹل

TRANQUILIZER — **ٹرنکولائزر (سکون آور)**

INJ. DIAZEPAM	انجکشن ڈیزی پام	INJ. VALIUM	انجکشن ویلیم
INJ. PHENOBARBITONE	ٹیکہ فینوبار بی ٹون	INJ. SERENACE	انجکشن سیرینس

AINTISEPTIC — **اینٹی سیپٹک**

TR. BENZION-CO	ٹنکچر بنزائن کو	SPIRIT METHYLATED	سپرٹ

○ ڈیٹوال DETTOL ○ پائیوڈین۔پایوڈائیڈ PYODINE, PYODIDE

اینٹی سیپٹک ڈریسنگ کا سامان **ANTISEPTIC DRESSING**

○ ایکری فلیون لوشن ACRIFLAVIN LOTION ○ جنشن وائیلٹ GENTION VIOLET

○ ویزلین گاز VASELINE GUAZE ○ مرکیورس لوشن MERCUROUS LOTION

سی پی آر CPR

تنفس اور دل کی دھڑکن بحال کرکے زندگی بچانے کے بنیادی اصول

Basics of Cardio-Pulmonary Resuscitation

دل کی دھڑکن اور تنفس کی بحالی کو سی پی آر کہتے ہیں جن کے لئے تین بنیادی مہارتوں کی ضرورت ہیں جنہیں انگریزی حروف اے بی سی ABC کی مدد سے یاد رکھا جاسکتا ہے۔

1 اے A سے مراد ہے ایر وے Airway یعنی ہوا کا راستہ یا سانس کی نالی کو کھولنا

2 بی B سے مراد ہے بریتھنگ Breathing یعنی مریض کو سانس دینا

3 سی C سے مراد ہے سرکولیشن Circulation یعنی دل کی دھڑکن اور دوران خون بحال کرنا

A-سانس کی نالی AIRWAY

دل کی دھڑکن اور تنفس کی بحالی کا پہلا بنیادی اقدام سانس کی نالی کو کھولنا ہے۔ سانس کی نالی بند ہونے کی مختلف وجوہات ہوسکتی ہیں جیسے زبان کا پیچھے کو مڑ کر حلق میں پھنس جانا، کسی بیرونی شے Foreign Body یا لعاب یا خون سے نالی کا بند ہو جانا وغیرہ۔

سانس کی نالی کھولنے کے لئے مندرجہ ذیل طریقوں سے کام لیا جاتا ہے

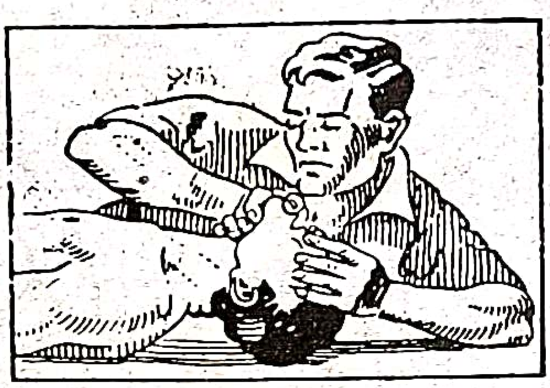
سر کو پیچھے کی طرف خم دینا

- اس طریقے میں گردن کے نیچے ہاتھ یا کندھے کے نیچے کوئی چیز رکھی جاتی ہے
- جبڑے کو جھٹکے کے ساتھ آگے بڑھانا
- ایسا اس لئے کیا جاتا ہے تاکہ نچلا جبڑا آگے کو آجائے
- تھوڑی کو اوپر کی جانب کھینچنا
- سانس کی نالی کو آلائشوں یعنی لعاب وغیرہ سے صاف کرنے کے لئے کسی کپڑے یا جالی دار پٹی کے ٹکڑے سے حلق صاف کریں۔

B-سانس دینا BREATHING

سب سے پہلے یہ معلوم کرنے کے لئے کہ مریض کو سانس آرہی ہے یا نہیں مریض کے سر پر اس طرح جھکتے ہوئے کہ آپ کے چہرے کا رخ مریض کے سینے کی طرف ہو اپنے کان کو مریض کے منہ اور ناک کے ایک انچ تک نزدیک لائیں اور اس کے سینے کی طرف دیکھیں کہ اس میں حرکت ہے یا نہیں اگر یہ پتہ چلے کہ سانس نہیں آرہی اور اگر ایمبو بیگ Ambu-bag دستیاب ہو تو سانس دلانے والی نالی Airway Tube ڈال دیں۔ ایمبو بیگ کا ایک سرا آکسیجن سلنڈر سے منسلک ہونا چاہئے۔ اگر آکسیجن سلنڈر دستیاب نہ ہو تو ایمبو بیگ کو ہاتھ سے پمپ کرتے رہیں۔ مصنوع تنفس دینا جاری رکھیں۔ مریض کو انجکشن نیلکسون / نارکین Naloxone/Narcan اور اس کے فوراً بعد وریدی راستے سوڈیم بائی کاربونیٹ I.V Sodium Bicorbonate دیا جاتا

چاہئے تاکہ سانس کی رکاوٹ کا مقابلہ کیا جا سکے۔ بصورت دیگر منہ سے منہ لگا کر جلدی جلدی چار مرتبہ اپنا سانس مریض کے پھیپھڑوں میں داخل کریں۔ اس طریقے کو عجلتی اقدام Quick Step کہا جاتا ہے۔ اس عمل میں مریض کے سر کو پچھلی جانب موڑ دیں اور اس کی ناک چٹکی سے بند رکھیں تاکہ ہوا باہر نہ نکلنے پائے۔ اس کے بعد اندر کی جانب گہری سانس لے کر اپنے پھیپھڑوں میں ہوا بھریں اور اپنا منہ پورا کھولیں۔ اب اپنے منہ کو مریض کے منہ پر رکھیں جتنی جلدی ممکن ہو ایک کے بعد دوسرا سانس بغیر وقفے کے چار مرتبہ مریض کے پھیپھڑوں میں داخل کریں۔ اس عمل سے پھیپھڑے پوری طرح پھیل جاتے ہیں اور مریض کو خاصی مقدار میں آکسیجن جلدی جلدی حاصل ہو جاتی ہے۔ اس عمل کو منہ سے منہ ملا کر سانس دینا Mouth to Mouth Breathing کہتے ہیں۔



C-دل کی دھڑکن اور دوران خون بحال کرنا CIRCULATION

تنفس کی حالت کا اندازہ لگانے کے ساتھ نبض اور دل کی دھڑکن کا اندازہ لگانا بھی اتنا ہی اہم ہے۔ شاہ رگ کی نبض Carotid Pulse کا پتہ لگانے کی کوشش کریں۔ اگر نبض معدوم ہو تو دل پر بیرونی دباؤ ڈال کر دوران خون کی بحالی کا عمل شروع کریں۔ اگر چہرے پر پیلاہٹ نمودار ہو جائے تو سمجھ لیں حرکت قلب رک گئی ہے۔

دل پر دباؤ ڈالنے کے لئے صدری ہڈی کے نچلے حصے Xiphi-sternum کو اس ہاتھ سے جو مریض کے پاؤں سے زیادہ قریب ہو ٹٹول کر تلاش کریں۔ اس سے تقریباً 3 سینٹی میٹر (ایک سے ڈیڑھ انچ) اوپر یا دو انگلیوں کی چوڑائی کے برابر اور اگر آپ کی انگلیاں چھوٹی ہیں تو تین انگلیوں کی چوڑائی کے برابر جگہ ناپ لیں۔

اس جگہ صدری ہڈی (سینے کی ہڈی) پر اپنی ہتھیلی اور کلائی کے درمیان والا سخت حصہ رکھیں۔ اگر آپ نے غلطی سے صدری ہڈی کے نچلے سرے پر دباؤ ڈال دیا تو یہ خم کھا کر جگر کو زخمی کر سکتا ہے صدری ہڈی Sternum کے قدرے زیادہ نچلے حصے کی نسبت قدرے زیادہ اوپر کے حصے پر دباؤ ڈالنا بہتر ہے۔ دوسرا ہاتھ پہلے ہاتھ کے اوپر رکھیں۔ دونوں ہاتھوں کی انگلیوں کو آپس میں پھنسا کر یا اوپر کو اٹھا کر سینے سے الگ رکھیں۔ انگلیوں سے سینے پر دباؤ ڈالنے سے پسلیوں کے ٹوٹ جانے کا زیادہ خطرہ ہے۔ زیادہ تر لوگ اپنی انگلیوں کو ایک دوسرے میں پھنسا کر سینے سے الگ رکھ سکتے ہیں جبکہ بعض ایسا نہیں کر سکتے۔ وہی طریقہ اختیار کریں جو آپ کے کام میں زیادہ آسانی پیدا کر سکتا ہو۔

مریض کے ایک جانب اپنے گھٹنوں پر کھڑے ہوں۔ ایڑیوں پر نہ بیٹھیں۔ سینے کی ہڈی پر رکھے ہوئے ہاتھوں کو سیدھا نیچے کی طرف

دبائیں اوردباؤ ڈالنے کے درمیانی وقفوں میں اپنے ہاتھوں کو ہلکا سا مریض کے سینے پر رکھا رہنے دیں۔

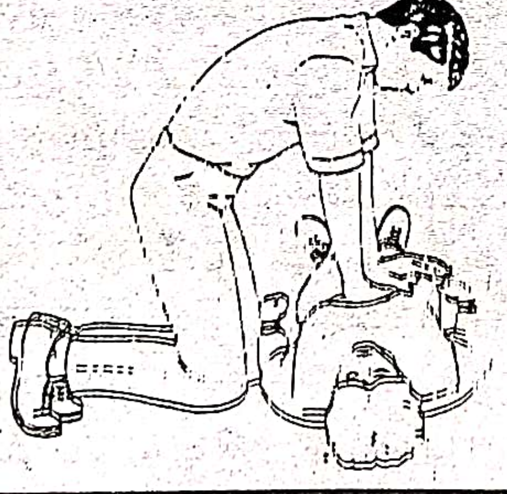
دل کے اندر ایڈرینالین Adrenalin کا انجکشن لگائیں۔ اگر ضروری ہو تو ورید کے راستے کیلشیم گلوکونیٹ Calcium Gluconate کا انجکشن لگائیں

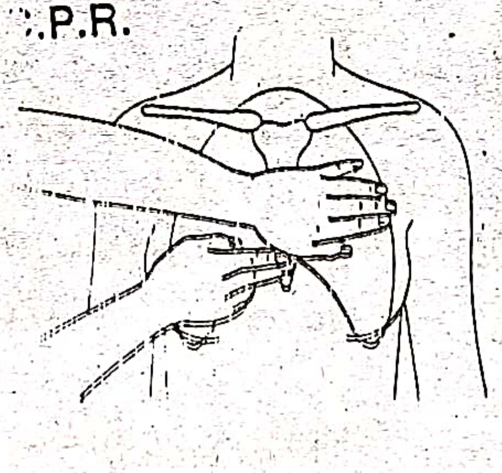
کسی شخص کی دل کی دھڑکن اور تنفس کی بحالی کے لئے اگر ایک کارکن خدمت انجام دے رہا ہو تو 8 مرتبہ فی منٹ کی رفتار سے سینے پر 15 مرتبہ دباؤ ڈالیں اس کے بعد منہ سے منہ ملا کر وقفہ دیے بغیر دوبارہ جلدی جلدی بھرپور سانس دیں جس طرح عجلتی اقدام کے تحت سانس دے جاتے ہیں۔

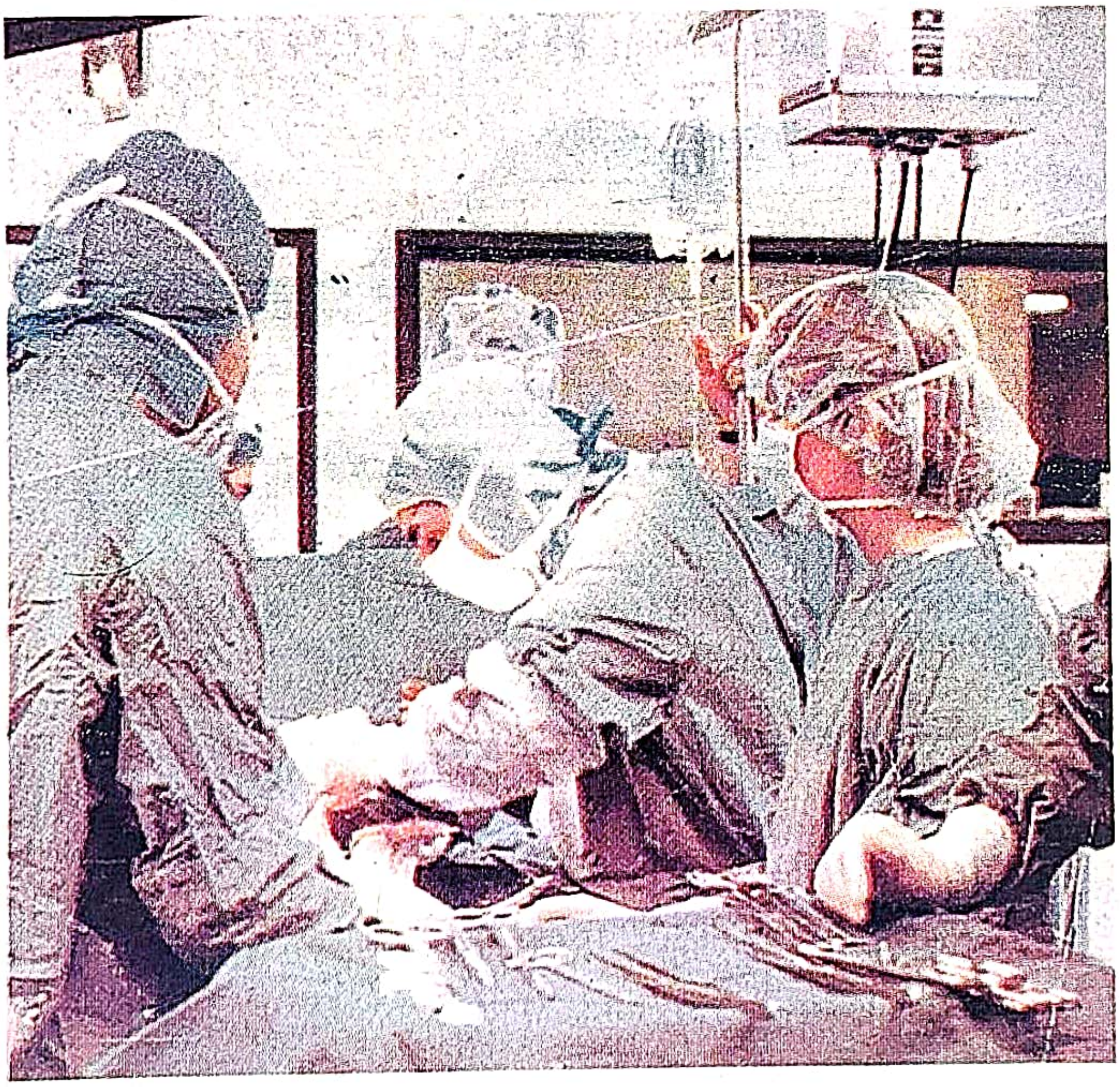
اگر دو کارکن مل کر بحالی تنفس کے عمل میں مصروف ہوں تو ان میں سے ایک کارکن 60 مرتبہ فی منٹ کی رفتار (یعنی بحالی تنفس کا ایک کارکن ہونے کی صورت میں 80 مرتبہ فی منٹ اور دو کارکنوں کی صورت میں ایک کارکن اس سے کم رفتار) کے ساتھ سینے پر دباؤ ڈالنا جاری رکھے اور دوسرا کارکن ہر پانچویں دباؤ کے بعد منہ سے منہ ملا کر یا ایمبو بیگ Ambu-Bag کی مدد سے سانس دیتا رہے۔

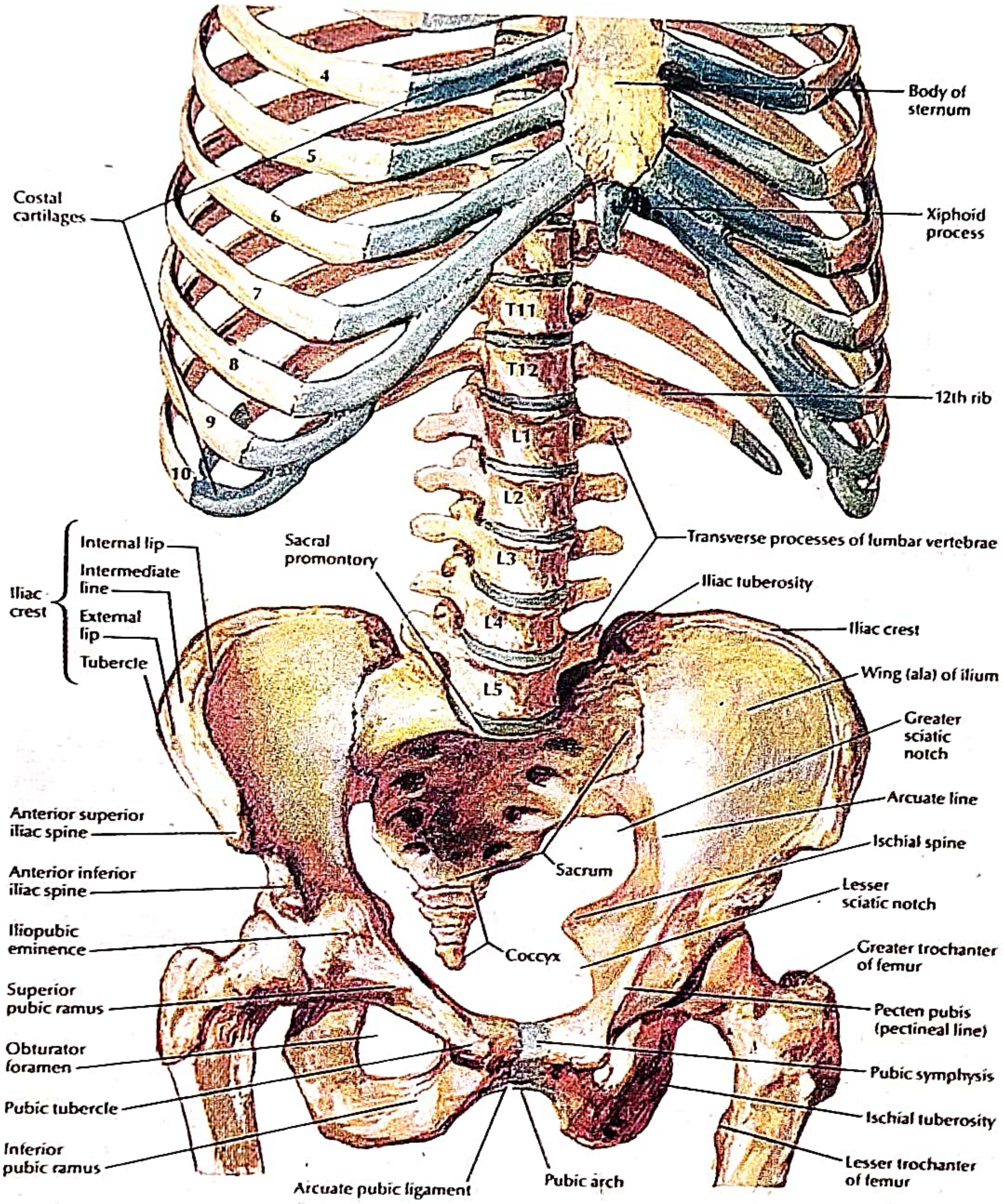
سی پی آر CPR کے عمل کے طریقے

A ہاتھ کی ہتھیلی کو سینے کی ہڈی کے نچلے آدھے حصے پر رکھیں B دوسرا ہاتھ پہلے ہاتھ پر رکھیں کہنیاں بالکل سیدھی رکھیں









4
5
6
7
8
9
10
Costal cartilages
Body of sternum
Xiphoid process
T11
T12
12th rib
L1
L2
L3
L4
L5
Transverse processes of lumbar vertebrae
Iliac crest
Internal lip
Intermediate line
External lip
Tubercle
Sacral promontory
Iliac tuberosity
Iliac crest
Wing (ala) of ilium
Greater sciatic notch
Arcuate line
Ischial spine
Anterior superior iliac spine
Anterior inferior iliac spine
Sacrum
Lesser sciatic notch
Iliopubic eminence
Coccyx
Greater trochanter of femur
Superior pubic ramus
Pecten pubis (pectineal line)
Obturator foramen
Pubic symphysis
Pubic tubercle
Ischial tuberosity
Inferior pubic ramus
Lesser trochanter of femur
Arcuate pubic ligament
Pubic arch

C چھاتی جسم کے زور سے تقریباً ڈیڑھ انچ پندرہ بار دبائیں اور پھر مصنوعی سانس دیں

D اس طرح چار بار کرنے کے بعد پانچ سیکنڈ کیلئے نبض اور سانس چیک کریں

E ناک کو بند کرتے ہوئے منہ پر منہ رکھ کر زور سے سانس دیں

F ایک منٹ میں بارہ بار عمل کر کے نبض اور سانس چیک کریں اگر سانس بحال نہیں ہوا دوبارہ دونوں یہی عمل کریں

SPECIAL POINTS TO REMEMBER خاص نکات برائے یادداشت

A اس سوچ میں وقت نہ ضائع کریں کہ مریض کتنے عرصہ سے بے حسی کی حالت میں ہے بلکہ دل کی دھڑکن اور تنفس کی بحالی اور CPR کا کام فیالفور شروع کر دیں۔

B حواس کی بحالی CPR کے لئے مریض کو کسی سخت اور ہموار سطح پر سیدھا لٹائیں۔

C دل کی دھڑکن اور سانس بحال کرنے والا کارکن Rescuer مریض کے ایک ناب جھک کر بیٹھے

D صرف نبض بند ہونے یعنی دل کی حرکت رک جانے کی صورت میں ہی سینے پر دباؤ ڈالنے کا طریقہ استعمال کریں۔ اگر خفیف سی نبض بھی چل رہی ہو تو سینے پر قطعاً نہیں ڈالنا چاہئے۔

E بحالی حواس کے دوران کسی قسم خلل اندازی پانچ سیکنڈ سے زیادہ نہیں ہونی چاہئے۔

F دباؤ ڈالتے وقت پوری قوت صرف نہ کریں کریں بلکہ احتیاط سے کام لیتے ہوئے اتنا دباؤ ڈالیں کہ صدری ہڈی Sternum فقط ایک سے دو انچ تک ہی دبنے پائے۔

G دباؤ ڈالنے اور سانس دینے کے باہمی تناسب کو برقرار رکھیں۔

H دباؤ ڈالتے وقت کمر کو جھکا کر دباؤ ڈالا جائے نہ کہ کہنیوں سے۔

I ہر چار یا پانچ منٹ کے بعد 5 سیکنڈ کے لئے رگ گردشاہ رگ کی نبض Caretid Pulse اور تنفس کی جانچ کریں۔

J سینے پر دباؤ ڈالتے وقت جھٹکے نہ دیں۔

K ہوش وحواس رکھنے والے ہر نارمل شخص پر بحالی زندگی CPR کی مشق ہرگز نہ کریں بلکہ جیسے Mannequin پر پریکٹس کریں۔

L اگر ضروری ہوتو ایمبو بیگ Ambu-bag کی مدد سے آکسیجن دی جاسکتی ہے۔

آسٹریلیا امریکہ اور یورپین ممالک میں سی پی آر CPR کی اہمیت کے پیش نظر ہر قسم کے ڈرائیونگ لائسنس کے حصول کے لئے سی پی آر CPR کی تربیت اور مہارت ضروری ہے۔ سی پی آر CPR ٹیسٹ پاس کرنے کے بعد ڈرائیونگ لائسنس جاری کیا جاتا ہے۔ ایمبولینس ڈرائیور کے لئے خصوصی طور پر چار سالہ نرسنگ ڈپلومہ حاصل کرنے کے بعد دو سالہ پی ایچ ای ایم ایس PHEMS Prehospital Emergency Management System پاس کرنے کے بعد بھرتی کیا جاتا ہے جسے پیرا میڈک آفیسر کہتے ہیں۔ ایک ایمبولینس میں موبائل فون ودیگر تمام ضروری سامان ادویات کے ساتھ بیک وقت دو پیرا میڈک آفیسر ہوتے ہیں

اکثر خطرناک حالت Serious Condition کے مریضوں کو بذریعہ ایمبولینس ہسپتال لایا جاتا ہے یا بہتر علاج کے لئے ایک شہر سے دوسرے شہر کے بڑے ہسپتال میں ریفر کیا جاتا ہے۔ مریض کی ایسی صورت میں میڈیکل سے بالکل ناواقف انجان دو تین پریشان حال لواحقین کے ساتھ ناکارہ سڑکوں پر 3-5 گھنٹے کی مسافت کیلئے اکیلے ڈرائیور کے رحم وکرم پر پرانی ایمبولینس میں سٹریچر پر لٹا کر چھوڑ دیا جاتا ہے مریض کے متعلق نہ آگے پتہ ہوتا ہے نہ پیچھے پتہ ہوتا ہے لیکن نہایت افسوس اور فکر کی بات ہے کہ اب نئی صدی کے آغاز تک پاکستان میں میڈیکل شعبہ سے منسلک ہزاروں ایمبولینس ڈرائیور ابھی تک مریض اور سی پی آر CPR سے لاتعلق اور بے خبر ہیں۔ اکثر ڈرائیور زیادہ سے زیادہ بمشکل مڈل پاس بلکہ کچھ ان پڑھ بھی ہیں اب بھی سرکاری ملازمت کے لئے اشتہار میں تعلیمی قابلیت کم از کم مڈل ہی ڈیمانڈ کی جاتی ہے۔ سروس کے دوران ڈرائیور کے پیشہ سے منسلک ہونے کی بنا پر پولیس والوں جیسا ہی ان کا اپنا خاص انداز ہوجاتا ہے حیرت اس بات پر بھی ہے کہ مڈل پاس ڈرائیور اور اکثر میٹرک ساڑھے چھ سو نمبر سائنس مضامین کے ساتھ (ایف ایس سی۔ بی ایس سی۔ ایم اے) ایک سالہ ڈسپنسنگ ڈپلومہ ہولڈر یعنی دونوں کو برابر چھٹا سکیل پاکستان میں ملتا ہے۔

پاکستان کے حالات وواقعات کے مطابق بہتر یہی ہے کہ دیگر ممالک کی طرح کم از کم ایمبولینس ڈرائیور کیلئے ڈسپنسنگ پاس کرنا لازمی قرار دیا جائے اور موبائل فون، دیگر ضروری سامان۔ میڈیسن کے ساتھ دو افراد بیک وقت ایمبولنس میں موجود ہوں یا نئے کوآلیفائیڈ ڈسپنسر اور ڈرائیونگ لائسنس ہولڈر کو مریضوں کی بہتری کے لئے بطور ایمبولینس ڈرائیور موقع دیا جائے کیونکہ دونوں کا سکیل ایک جیسا ہی ہے۔ اور تمام ہیلتھ سنٹرز میں نئی قابل اعتماد ایمبولینس فراہم کی جائیں

ARTIFICIAL RESPIRATION مصنوعی سانس

بعض دفعہ حادثات Accidents پانی میں ڈوبنے Drowning زہریلی شے کھانے پینے سونگھنے Poisoning نشہ آور شے کا استعمال Narcotic Drug بیماری کے شدید حملے Attack Of Disease چوٹ Injuries میڈیسن کے مضر اثرات Re action-Side Effects شاک Shock یا آپریشن کے دوران مریض کا سانس رک جاتا ہے ایسے حالات میں مریض کی جان بچانے کی کوشش کے پیش نظر فرسٹ ایڈ کے طور پر مصنوعی سانس دینا ضروری ہوتا ہے اس کے درج ذیل مختلف طریقے ہیں

A سانس کے راستے کو صاف کرنا　B منہ کے ذریعہ سانس دینا　C چھاتی دبانا

D ایئر وے دینا　E بذریعہ ریسی ٹیٹر سانس بحال کرنا　F ڈوبنے کے پیش نظر پیٹ سے پانی نکالنا

A سانس کے راستے کو صاف کرنا

سانس کی روانی کیلئے دیگر طریقوں کے استعمال سے پہلے سانس کے راستے کو صاف کرنا ضروری ہے اس کیلئے جو بھی سانس کے

راستے کی رکاوٹ ہو دور کی جائے مثلاً قے کا مواد۔ خون گلے کی رطوبت۔ بیرونی شے وغیرہ مریض کو ایک کروٹ لٹا کر پٹی کے ٹکڑے۔ رومال کی مدد سے گلے کو صاف کیا جائے۔ اگر ممکن ہو تو سکر مشین کے ذریعے صاف کیا جائے۔ اگر پانی میں ڈوبنے سے رکاوٹ ہو تو مریض کو اوندھا لٹا کر پیٹ کے نیچے تکیہ وغیرہ رکھ کر پانی باہر نکالا جائے۔ اگر گلے میں بیرونی شے ہو تو اسے نچلے جبڑے اور زبان کو پکڑے ہوئے دوسرے ہاتھ کی انگلی سے نکال لینی چاہیے

B منہ کے ذریعے سانس دینا

اس طریقہ میں مریض کے منہ کے ساتھ منہ لگا کر سانس دیا جاتا ہے۔ سانس ڈیڑھ سیکنڈ کیلئے دینے کے بعد ہوا باہر نکلنے کا موقع دینا چاہئے چار مرتبہ ایسا کرنے کے بعد پانچ سیکنڈ کیلئے نبض اور سانس چیک کیا جائے مریض کے منہ اور اپنے منہ کے درمیان رومال۔ صاف کپڑا وغیرہ رکھ لینا چاہیے یہ عمل بھی بار بار ایک منٹ میں 16-12 مرتبہ کیا جائے مریض کے منہ میں زور کے ساتھ سانس داخل کر کے منہ ہٹا لیا جائے خود لمبا سانس لے کر دوبارہ مریض کے منہ کے ساتھ جوڑ کر زور کے ساتھ سانس مریض کے اندر داخل کی جائے یہ عمل بار بار مریض کے ٹھیک ہونے تک کیا جائے۔

اگر دو کارکن ہوں تو بہتر ہے ایک چھاتی دبائے دوسرا منہ کے ذریعے مصنوعی سانس دیتا جائے ایک فرد ایک ایک بار سانس دے تو دوسرا پانچ مرتبہ چھاتی کو دبائے وقتاً فوقتاً آپس میں کام تبدیل کرتے رہنا چاہیے تاکہ تھکاوٹ نہ ہو۔ اس عمل کو زیادہ دیر تک جاری رکھا جائے۔

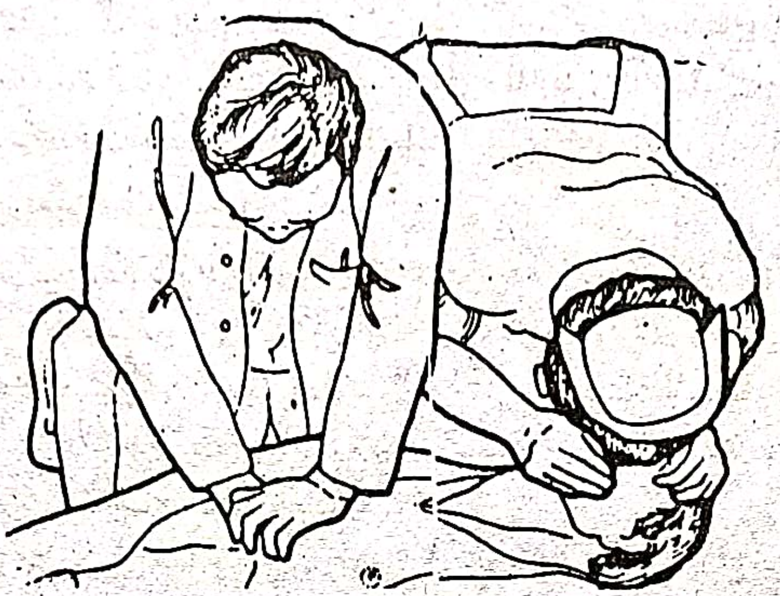
بچوں کے لئے

آپ کے منہ میں جو ہوا ہو وہی آہستہ سے دے دیں زور سے سانس اندر لے کر دینے کی ضرورت نہیں کیونکہ بچوں کے پھیپھڑے بہت نازک ہوتے ہیں باہر سے منہ میں ہوا بھرنے کے بعد یہی ہوا بچے کے اندر داخل کی جائے۔

Mouth to mouth respiration.

C چھاتی دبانا - PUMPING

اس میں ضرورت کے پیش نظر سانس کی روانی کی کوشش میں چھاتی کو بار بار ایک منٹ میں 5-4 دفعہ دبایا جاتا ہے مریض سیدھا کمر کے بل سخت اور ہموار جگہ پر لٹا کر ہاتھ کی ہتھیلی کو سینے کے نچلے آدھے حصے پر رکھ کر اوپر دوسرا ہاتھ رکھنا چاہیے چھاتی جسم کے زور سے ڈیڑھ انچ دباؤ سے پندرہ بار دبانا چاہیے پھر منہ کے ذریعے مصنوعی سانس دینی چاہیے۔۔ چھاتی کو آہستگی سے دبانا اور آہستگی سے چھوڑنا چاہیے۔ زیادہ زور دار جھٹکوں کے ساتھ دبانے سے مریض کی پسلیاں ٹوٹ سکتی ہیں۔ چھاتی کو دبانے سے مریض کے پھیپھڑوں میں بار بار تازہ ہوا کے آنے اور جانے سے سانس بحال ہو سکتی ہے۔ چھاتی دبانے کا عمل مصنوعی سانس دینے کے بعد پندرہ بار دبانا چاہئے اس عمل کو ایک منٹ میں چار بار کرنا چاہیے پھر پانچ سیکنڈ کیلئے دوبارہ سانس اور نبض چیک کرنی چاہیے۔ چھاتی دبانے اور سانس دینے کا عمل مریض کی سانس اور دل کی دھڑکن بحال ہونے تک جاری رکھنا چاہیے



D ائر وے **AIR WAY**

درج ذیل صورتوں میں ایئر وے Air Way (ہوا کا راستہ) استعمال کیا جاتا ہے

A کسی بیماری میں بے ہوش ہو جانا۔ ڈائبٹک قوما۔ ھیپاٹک قوما۔ ہائپرٹینسو قوما۔ دل کی امراض۔ دماغی امراض وغیرہ

B کسی بیماری میں بے ہوشی کے دورے پڑنا مثلاً مرگی۔ ایکلیمپشیا۔ تیز بخار۔ ھسٹریا۔

C کسی نشہ آور شے کے زیادہ استعمال سے بے ہوشی NARCOTIC

D کسی زہریلی چیز کے کھانے پینے سونگھنے سے بے ہوشی POISONING

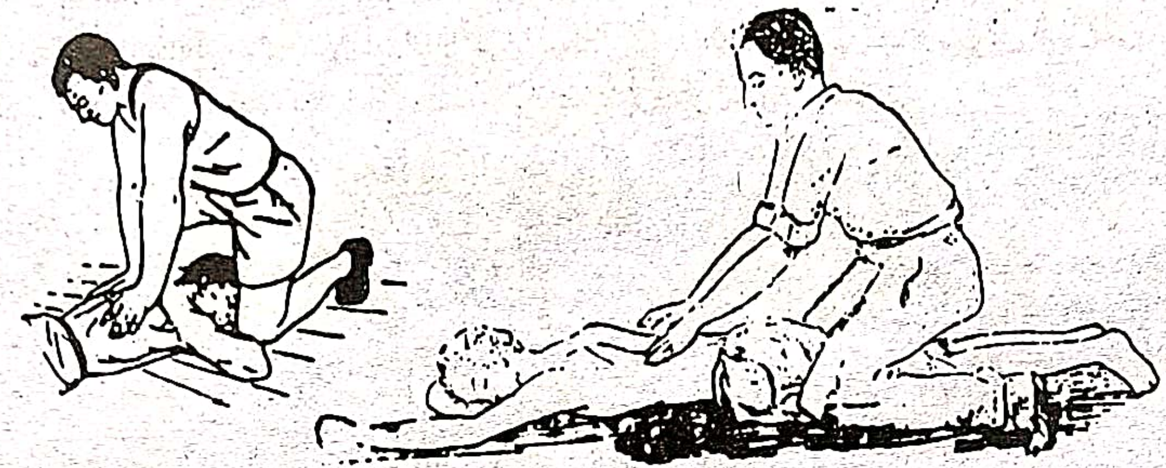
E سر کی چوٹ Head Injury کی وجہ سے بے ہوشی سانس کی تنگی کی وجہ سے بے ہوشی۔

G آپریشن کے دوران بے ہوشی کی صورت میں سانس کی روانی کیلئے

مریض کے بے ہوش ہونے اور منہ زور کے ساتھ بند کرنے اور زبان تالو کے ساتھ لگ جانے سے سانس کے بند ہونے کا خطرہ ہوتا ہے۔ جس کیلئے فوری طور پر مریض کا منہ کھول کر دانتوں کے درمیان Airway لگا دیا جاتا ہے۔ اور مریض کا منہ ایک طرف کر دیا جائے اگر مریض کے گلے میں رطوبت جھاگ سکریشن وغیرہ ہوگی تو منہ کے کھلنے اور ایک کروٹ لیٹنے سے باہر آنا شروع ہو جائے گی۔ سکر مشین کے ذریعے بھی اس ائر وے میں سے با آسانی سکریشن (جھاگ پانی والی رطوبت) کو صاف کیا جا سکتا ہے۔ ائر وے پلاسٹک اور دھات کے بنے ہوئے میسر ہوتے ہیں۔

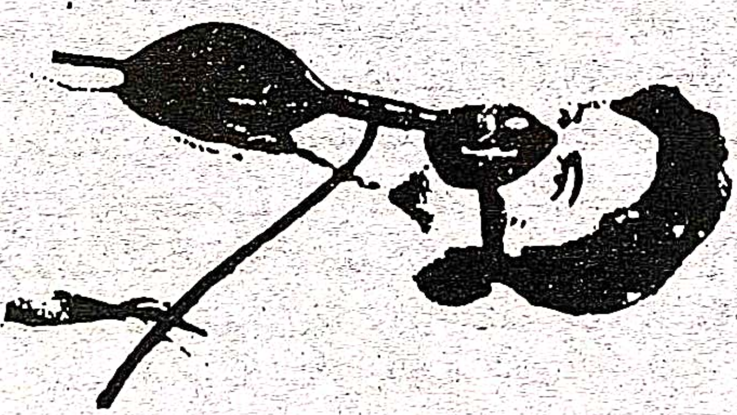
ڈوبنے کے پیش نظر پیٹ سے پانی نکالنا اور سانس بحال کرنا

مریض کے پیٹ کے نیچے کوئی تکیہ۔ کپڑا۔ تہہ کر کے رکھا جائے اور مریض کو اوندھے منہ لٹادیا جائے اس طرح پیٹ میں سے ڈوبنے سے داخل ہونے والا پانی نکلنا شروع ہو جائے گا اگر ڈوبنے سے سانس بند ہو جائے تو مریض کو پہلے اوندھا لٹا دینا چاہیے مریض کا بازو مریض کے سر اور منہ کے نیچے رکھیں مریض کا منہ دائیں رخ کر دیں خود گھٹنوں کے بل بیٹھ کر دونوں ہاتھوں سے مریض کی پسلیوں کو ایک منٹ میں تقریباً 16-12 دفعہ دبائیں تاکہ وہ سانس لے سکے۔



مریض کے بے ہوش ہونے اور منہ زور کے ساتھ بند کرنے اور زبان تالو کے ساتھ لگ جانے سے سانس کے بند ہونے کا خطرہ ہوتا ہے۔ جس کیلئے فوری طور پر مریض کا منہ کھول کر دانتوں کے درمیان Airway لگا دیا جاتا ہے۔ اور مریض کا منہ ایک طرف کر دیا جائے اگر مریض کے گلے میں رطوبت جھاگ سکریشن وغیرہ ہوگی تو منہ کے کھلنے اور ایک کروٹ لیٹنے سے باہر آنا شروع ہو جائے گی۔ سکر مشین کے ذریعے بھی اس ائروے میں سے بآسانی سکریشن (جھاگ پانی والی رطوبت) کو صاف کیا جا سکتا ہے۔ ائروے پلاسٹک اور دھات کے بنے ہوئے میسر ہوتے ہیں۔

ریسیسی ٹیٹر RESUSCITATOR کی مدد سے سانس بحال کرنا

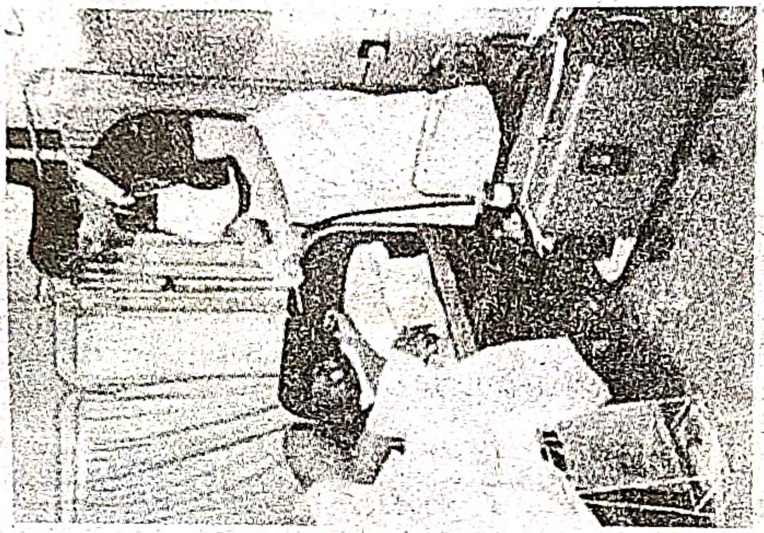


ایمرجنسی روم Emergency Room وارڈ Ward آپریشن تھیٹر Operation Theater۔ ایمبولینس کارڈیک میں۔ جائے حادثہ پر فلائینگ سکاڈ ایمبولینس اور مکمل فرسٹ ایڈ کٹ کے ساتھ ڈیوٹی کے دوران اگر مریض کا سانس رک جائے تو فوراً ریسیسی ٹیٹر کے ذریعے بریڈنگ بیگ کو دبانے سے سانس دوبارہ بحال کی جا سکتی ہے مندرجہ بالا بیان کردہ مقامات پر ایمبو بیگ یعنی ریسیسی ٹیٹر

ضرورت کیلئے ہر وقت موجود ہوتا ہے ۔ جبکہ آپریشن کے وقت مریض کے ساتھ ہی لگا ہوتا ہے ۔ اور ایک ماہر ڈاکٹر (اینستھٹک) صرف اسی کام کی نگرانی کے پیش نظر سانس کی روانی پر متعین ہوتا ہے ۔ ریسسی ٹیٹر مریض کے منہ اور ناک پر لگا ہوا ہوتا ہے

سکریشن (رطوبت) کو خارج کرنا SUCKTION OF SECRETION

کسی بیماری کے شدید حملے Severe Attack میں لگاتار بے ہوشی یا بے ہوشی کے دورے ۔ سر کی چوٹ زیادہ نشہ آور کا استعمال ۔ کسی زہریلی شے کے کھانے پینے یا سونگھنے فصلوں میں کیڑے مار سپرے Insecticide کی وجہ سے انسان بے ہوش ہو جاتا ہے ۔ اس کے منہ میں رطوبت Secretion خون اور مواد آلود جھاگ ۔ بے ہوشی کے دوران قے کرنے سے مواد جمع ہونا شروع ہو جاتا ہے یہ رطوبت اور مواد سانس کی رکاوٹ کا باعث بنتی ہے ۔ اس لئے درج ذیل فوری اقدامات کئے جائیں



- مریض کا منہ ایک طرف (کروٹ) کر دیا جائے
- منہ میں دانتوں کے درمیان ایئر وے لگا دیا جائے
- رطوبت کو دوبارہ منہ میں جمع ہونے کا موقع ہی نہیں دینا چاہیے
- مریض کو ایک پہلو ہی لٹائے رکھنا چاہیے
- وقفہ وقفہ سے رطوبت کو صاف کیا جائے
- رومال صاف کپڑے روئی سے مریض کے منہ ناک اور خاص طور پر گلے سے رطوبت صاف کی جائے

پاؤں کی مدد سے چلنے والی Foot Sucker Machine یا بجلی کی مدد سے چلنے والی سکر مشین سے گلے اور منہ کے اندرونی حصوں سے رطوبت Secretion کو اچھی طرح صاف کیا جائے ۔ بعض دفعہ مریض بے ہوشی یا سر کی چوٹ کے پیش نظر قے بھی کر دیتا ہے یا ناک منہ کے اندر سے بہنے والا خون یعنی سب اشیا (رطوبت خون قے کا مواد) یا ان میں سے کوئی بھی گلے میں پہنچ کر سانس کی نالی میں جانے سے مکمل طور پر سانس بند کر دیتی ہے جس سے سانس بند ہو جانے سے موت واقع ہو جاتی ہے ۔

مریض کو اذیت ناک اور بے بسی کی موت مرنے سے بچانے کیلئے جب مریض ایسی حالت میں لایا جائے تو ڈیوٹی کے دوران نزاکت ۔ کراہت اور نفرت چھوڑ کر محنت لگن اور کوشش اور ذمہ داری سے فرائض سر انجام دینے چاہئیں اپنی اور کپڑوں کی پرواہ کئے بغیر مریض کو فرسٹ ایڈ دینے کیلئے اسے دائیں یا بائیں کروٹ لٹا دیا جائے ۔ منہ کھول کر ائر وے لگا دیا جائے اس کے منہ ناک گلے سے خون ۔ قے کا مواد ۔ جھاگ ۔ خون آلود جھاگ ۔ سکریشن (لیسدار رطوبت) کو اچھی طرح فوراً صاف کر دیا جائے تاکہ سانس کی روانی میں رکاوٹ نہ آئے ۔

ضعیف عمر رسیدہ بے ہوش کے گلے سے آواز آنا (گھنڈ بولنا نرگٹ بولنا)

جب ضعیف بڑھاپے میں عورت یا مرد کسی بیماری سے بے ہوش ہو جائے اور سیدھا لیٹا رہے تو اس کے گلے سے جو آواز آنے لگتی ہے

تو اس حقیقت سے بے خبر کے اردگرد مجمع کی صورت میں بیٹھے ہوئے کم علم یا حقیقت سے ناواقف سب ہی یہ اندازہ لگاتے ہیں کہ موت کی گھڑیاں قریب ہونے سے ہی آواز آنا (گھنڈ بولنا۔ نزگٹ بولنا) شروع ہوتی ہے ضعیف بے ہوش مریض کو اپنے ہی حال پر بے بس و بے یار و مددگار چھوڑ دیا جاتا ہے۔ حتیٰ کہ اذیت ناک اور تکلیف دے موت ہو جاتی ہے۔ درحقیقت اس کے گلے سے آواز آنے کی علامت قریب المرگ نہیں بلکہ درج ذیل وجوہات ہیں۔

A بڑھاپے میں بلغم زیادہ آتی ہے بے ہوشی کی صورت میں باہر نکالنا مشکل بلکہ ناممکن ہو جاتا ہے۔

B سیدھا لیٹنے سے یہ بلغم اور رطوبت (تھوک وغیرہ) گلے میں جمع ہوتی رہتی ہیں

C سیدھا لیٹنے اور بے ہوشی کی وجہ سے بلغم تھوک گلے میں جمع ہو کر سانس لینے اور نکالنے میں رکاوٹ ڈالتی ہے گلے میں سانس کی نالی پر اس رکاوٹ (سانس کی تنگی) کی وجہ سے آواز آنا شروع ہوتی ہے۔

گلے سے آواز آنے پر فوری فرسٹ ایڈ کے طور پر اقدامات اور احتیاطیں

- بے ہوش مریض کو فوراً ایک کروٹ لٹا دیا جائے
- اس کے گلے سے رومال کپڑے۔ روئی سے بلغم صاف کیا جائے۔
- مریض کو ایک کروٹ ہی لٹائے رکھنا چاہیے
- اگر ممکن ہو تو سکر مشین سے اچھی طرح گلے سے رطوبت کو صاف کیا جائے
- منہ میں دانتوں کے درمیان ائرو ے لگا دیا جائے

گلے سے بلغم اور تھوک کے صاف ہونے سے آواز آنا بند ہو جائے گی۔ مریض کی سانس کی تنگی بھی دور ہو جائے گی یہ اٹل حقیقت ہے کہ موت کا ہر کسی کے لئے وقت مقرر ہے لیکن مریض سانس کی تنگی کی بنا پر اذیت ناک موت سے بچ جائے گا۔ پرسکون موت بھی تڑپ تڑپ کر مرنے سے بہتر ہے۔

بعض دفعہ مریض بیماری میں کئی کئی دن بے ہوش رہتا ہے لواحقین اردگرد مجمع لگائے موت کی آس میں بیٹھے رہتے ہیں 24 گھنٹوں میں چند ایک چمچے پانی دیا جاتا ہے اس طرح مریض

A بڑھاپے کی وجہ سے کمزوری **B** بیماری کی وجہ سے کمزوری **C** فاقہ کشی کی وجہ سے کمزوری سے مر جاتا ہے

اس لئے بہتر یہ ہے کہ مریض کیلئے بے ہوشی کی صورت میں درج ذیل اقدامات ضرور کئے جائیں

1. مریض کا وریدی راستہ بحال اور قائم رکھا جائے۔
2. مریض کے (کیتھیٹر) پیشاب کی نالی پاس کی جائے
3. مریض کے ناک کے ذریعے معدے میں نالی ڈالی جائے
4. مریض کو بدل بدل کر روزانہ 3-2 ڈرپ لگائی جائیں
5. مریض کو طاقت کی ادویات ٹیکے لگائے جائیں
6. مریض کو نالی کے ذریعے خوراک (دودھ جوس وغیرہ) دیا جائے
7. مریض کو کسی ایک پہلو کے بل لٹائیں اور پہلو بدلتے رہیں
8. مریض پر روزانہ ٹیلکم پوڈر لگایا جائے

شاک (صدمہ) SHOCK

کسی وجہ سے انسانی جسم کے وائیٹل اور گینز Vital Organs کے صحیح کام نہ کرنے اور جسم کے اندر خون کی نالیوں میں ان کے اندرونی حجم کے مطابق خون سپلائی نہ ہو رہا ہو تو آدمی گھبراہٹ۔ صدمہ محسوس کرتے ہوئے نڈھال کمزور اور نیم بے ہوش ہو جاتا ہے۔ جسے شاک Shock کہتے ہیں۔

شاک میں درج ذیل علامات ہوتی ہیں

A چہرے کی رنگت پیل ہو جانا PALER FACE

B جلد کا ٹھنڈا ہونا COLD SKIN

C نبض رفتار میں تیز Fast لیکن کمزور Weak ہونا

D ٹھنڈے پسینے آنا COLD SWEATING

E بلڈ پریشر کم ہوجانا LOW BLOOD PRESSURE

F کسی دوا کی الرجی یعنی اینافائیلیکٹک شاک میں مزید درج ذیل علامات بھی ساتھ ہونگی

- متلی اور قے
- سانس کی تنگی
- جسم پر خارش اور سرخ دھبے
- دورے پڑنا
- پیچش
- انتڑیوں میں جریان خون
- J دل کا فیل ہوجانا
- بے چینی

G مریض کا گھبراہٹ محسوس کرنا

H جسمانی اور ذہنی طور پر مستعدی ختم ہوجانا

I مریض کا نڈھال اور کمزور ہوجانا

J مریض پر نیم بے ہوشی طاری ہونا

K اعضا کی کارکردگی سست ہونا

L چہرہ بے رونق اور ہونٹ خشک ہونا

M آنکھیں غیر ارادی کھلی اور قدرے دھنسی ہوئی ہونا

N پریشان حال اور گھبرایا ہوا لگنا

شاک کی اقسام

A اینافائی لیکٹک شاک ANAPHYLACTIC SHOCK

B ھیمرج شاک HAEMORRHAGE SHOCK

C الیکٹرک شاک ELECTRIC SHOCK

D تھرمل شاک THERMAL SHOCK

E تیزاب سے جلنے سے شاک ACID BURN SHOCK

F نیوروجینک شاک NEUROGENIC SHOCK

G ویسوویگل شاک VASOVAGAL SHOCK

H ہوپووالیمک شاک HYPOVOLAEMIC SHOCK

I ڈایابیٹک شاک DIABETIC SHOCK

J ہائپوگلائی سیمک شاک HYPOGLYCAEMIC SHOCK

K کارڈیوجینک شاک CARDIOGENIC SHOCK

L سیپٹک شاک SEPTIC SHOCK

M نشہ آور شے کا شاک NARCOTIC SHOCK

N عورتوں میں انڈوکرائین ENDOCRINE SHOCK

O شدید چوٹ یا سر کی چوٹ کی وجہ سے شاک

P ڈوبنے کی وجہ سے شاک سانس کی تنگی سے شاک

Q بہت زیادہ گرمی یا شدید سردی کی وجہ سے شاک

R زہر خوردنی کی وجہ سے شاک

S تیز بخار ھیٹ سٹروک کی وجہ سے شاک

T جسمانی ہسٹامین کی شدید الرجی سے شاک

اینافائیلیکٹک شاک — ANAPHYLACTIC SHOCK

یہ شاک کسی دوا کے استعمال کی الرجی Allergy ٹیکہ لگنے کے بعد ری ایکشن Reaction کسی زہریلی چیز کے کھانے پینے سونگھنے Poisoning کسی زہریلے شے کے ڈسنے مثلاً سانپ وغیرہ کے ڈسنے سے پیدا ہوتا ہے۔ یہ شاک انتہائی خطرناک ہوتا ہے کیونکہ بعض دفعہ اینافائی لیکٹک شاک میں تیزی کے ساتھ اضافہ ہوتا چلا جاتا ہے۔ اکثر یہ شاک مریض کو ٹیکہ (ڈرگ ویکسین ۔ سیرا) لگنے کے بعد ری ایکشن Reaction کے طور پر ہوتا ہے۔ اس میں مریض بہت زیادہ گھبراہٹ محسوس کرتا ہے۔ قے اور متلی ہوتی ہے۔ سانس رکتی ہوئی محسوس ہوتی ہے۔ جسم پر خارش ہوتی ہے اور جسم پر سرخ دھبے پڑ جاتے ہیں۔ مریض بے چینی محسوس کرتا ہے۔ دورے پڑ سکتے ہیں پیچش لگ سکتے ہیں۔ سانس کی تنگی Asphyxia یا دل کے بند Cardiac Arrest ہونے سے موت واقع ہوسکتی ہے۔

ACUTE ANAPHYLACTIC SHOCK

THIS IS ONE OF THE MOST ACUTE AND SERIOUS MEDICAL EMERGENCIES, WHICH SHOULD BE SUSPECTED WHENEVER THERE IS AN UNTOWARD REACTION WITH IN MINUTES OF ADMINISTRATION OF DRUG. VACCINE OR SERA. OCCASIONALLY IT FOLLOWS AN INSECT BITE. IS DUE TO AN ANTIGEN ANTIBODY REACTION OCCURING ON THE CELL SURFACE. THE MOST CELLS RELEASE VASO-ACTIVE SUBSTANCES SUCH AS HISTAMINE, SEROTNIN, 6 HYDROXYTRYPTMIN, SLOW REACTING SUBSTANCES BRADYKININ AND OTHER KALLIDINS, WHICH CAUSE PERIPHERAL VASO DIALATION AND HYPOTENSION INCREASED CAPILLARY PERMEABILITY AND LOSS OF INTRAVASCULAR FLUID ALSO OCCURS.

TREATMENT OF ANAPHYLACTIC SHOCK
اینافائیلیکٹک شاک کا علاج

- ANTIALLERGY — A اینٹی الرجی
- STEROID — B سٹرائیڈ
- MAINTAIN-IV-LINE — C مین ٹین آئی وی لائین

ANTI ALLERGY اینٹی الرجی

سب سے پہلے ری ایکشن اور الرجی کو ختم کرنے کیلئے فوری طور پر اینٹی الرجی ٹیکہ لگایا جائے گا۔

- ٹیکہ ایڈرینالین INJ. ADRENALINE S/C
- انجکشن ٹیویجائل INJ. TAVEGYL-IV-
- ٹیکہ اے ول INJ. AVIL-IV-
- انجکشن انٹیسٹین INJ. ANTISTINE -IV-

کوئی ایک ٹیکہ فوری لگایا جائے ۔ ایڈرینالین ہائیڈروکلورائیڈ کا ٹیکہ عام اینا فائی لیکٹک شاک میں 0.2-0.5ml زیر جلد Subcutaneous لگایا جاتا ہے اس کو حسب ضرورت 5-15 منٹ بعد دھرایا جاسکتا ہے۔ بہت ہی کم کیسوں میں شدید حملے کی صورت میں پہلے انٹرامسکولر Intramuscular آخری مرحلے میں انٹراوینس Intravenous لگایا جاتا ہے آخری کوشش کے طور پر دل میں براہ راست لگایا جائے گا

STEROID سٹیرائیڈ

الرجی کو کم کرنے مریض کی نبض بلڈ پریشر کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے انجکشن لگایا جائے

- انجکشن سولوکارٹف — INJ. SOLUCORTEF 100,250,500,mg — IV
- انجکشن ڈیکاڈرون — INJ. DECADRON 4-10-20mg — IV
- انجکشن ڈیکسامیتھاسون — INJ. DEXAMETHASONE 5mg — IV
- انجکشن فورٹی کارٹن — INJ. FORTECORTIN 4mg/ml 40mg/5ml — IV

کوئی ایک ٹیکہ حسب ضرورت ورید میں لگایا جائے

A بے ہوشی کی صورت میں منہ میں دانتوں کے درمیان ائروے Airway لگایا جائے مریض کو آکسیجن لگائی جائے

B لارنجیل آڈیما Laryngeal Oedema کی وجہ سے انڈوٹیریکیل ٹیوب یا ٹریکوسٹومی کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

مریض کی ورید میں برینولہ یا کینولہ داخل کر کے وریدی راستے کو بحال اور قائم کیا جائے

MAINTAIN-IV-LINE

- ڈیکسٹروز سیلائن کی ڈرپ لگائی جائے — INJ. 5% DEXTROSE SALINE 1000cc-IV
- امائنوفائیلین کا ٹیکہ آہستہ لگایا جائے — INJ. AMINOPHYLLINE 250mg-IV-SLOWLY 5-10 MINUTE

A مریض کا بار بار بلڈ پریشر اور نبض کو چیک کیا جائے

B بلڈ پریشر نبض کو نارمل کرنے کیلئے مزید سٹیرائیڈ دیا جائے

C مریض کے نظام تنفس (سانس کی رفتار) کو بار بار چیک کیا جائے

- اینافائی لیکٹک شاک کے مریض کی 24 گھنٹوں تک سپیشل نرسنگ کیئر Nursing Care کی جائے

HAEMORRHAGE SHOCK ہیمرج شاک

ایسا شاک جو جسم سے خون کے زیادہ مقدار میں ضائع ہونے سے ہو جائے ہیمرج شاک Haemorrhage کہتے ہیں بالغ نارمل حالت میں 10-11 پائنٹ (5لیٹر) خون ہوتا ہے جب بلیڈنگ (جریان خون)

ہوتی ہے تو خون کی مقدار Blood Volume کم ہو جاتی ہے جس سے انسانی جسم میں دوران خون ماند پڑنے سے وائیٹل آرگینز Vital Organs (اہم اعضا) کو ضرورت کے عین مطابق Adequate آکسیجن Oxygen اور غذائی اجزاء (گلوکوز) Nutritive Matter کی کمی ہونے سے ہیمرج شاک کی علامات نمودار ہونا شروع ہو جاتی ہیں خاص طور پر دماغ کو آکسیجن اور خوراکی مادے Nutritive matter کی کمی ہو جاتی ہے

﴿انسانی جسم سے خون درج ذیل وجوہات Causes & Condition کی بنا پر ضائع ہوتا ہے۔﴾

حادثات	ACCIDENT	بڑا آپریشن	MAJOR OPERATION
تیز دھار آلہ کا گہرا زخم	STAB WOUND	ران کی ہڈی ٹوٹنا	FEMUR FRACTURE
گولی لگنے سے زخم	FIREARM	حمل سے بچے دانی کی ٹیوب کا پھٹنا	ECTOPIC PREGNANCY
شدید چوٹ	SEVERE INJURY	اباڑشن اسقاط حمل	ABORTION
بچے کی پیدائش سے پہلے جریان خون	A.P.H	رحم کے منہ پر پلیسنٹا جڑنا	PLACENTA PRAEVIA
بچے کی پیدائش کے بعد جریان خون	P.P.H	پلیسنٹا کا قبل از وقت ادھڑنا	PLACENTAL ABRUPTION
بچے کی پیدائش کے دوران جریان خون	DELIVERY	حیض کے دوران خون کی زیادتی	MENORRHAGIA

جسم میں کسی وجہ سے خون کی نالیوں کو ضرر یا نقصان پہنچنے سے جریان خون (بلیڈنگ) ہوتی ہے اگر شریان Artery کٹ جائے یا حادثات کی صورت میں کچل کر پھٹ جائے تو زیادہ مقدار میں تیزی کے ساتھ بلیڈنگ ہوتی ہے۔ کسی بھی وجہ سے جسم کے اندر Internal Bleeding یا جسم سے باہر بلیڈنگ External Bleeding ہو سکتی ہے۔ ران کی ہڈی ٹوٹنے پر آرٹری کے ساتھ ہی ٹوٹنے سے اندورنی خطرناک بلیڈنگ ہوتی ہے۔ ہیمرج شاک میں زخموں سے کافی مقدار میں مریض کا خون ضائع ہو چکا ہوتا ہے۔ بعض دفعہ چوٹ کے ساتھ شریان Artery کو بھی نقصان پہنچتا ہے۔ جس سے تیزی کے ساتھ خون نکلتا ہے۔ اگر گولی Firearm یا خنجر۔ چھرے کا زخم سینے یا پیٹ میں گہرا ہو تو پھیپھڑے Lungs۔ جگر Liver تلی Spleen خون کی بڑی نالیوں Aorta دل Heart گردوں کی خون کی نالیوں کو نقصان پہنچنے سے شدید اندرونی بلیڈنگ ہوتی ہے۔ جو زخم کے ذریعے باہر بھی ہو سکتی ہے۔ اگر حاملہ کو ایکٹوپک پریگننسی (ٹیوب میں حمل ٹھہرنا) ہو جائے تو حمل کا ابتدائی ہفتوں میں اس مقام سے ٹیوب کے پھٹنے سے شدید اور مہلک بلیڈنگ ہوتی ہے اسی طرح حاملہ عورتوں کو پلسینٹا پریویا Placenta Praevia (بچے دانی کے منہ پر پلسینٹا کا جڑنا) میں بچے کی پیدائش شروع ہوتے ہی یک لخت مہلک اور خطرناک بلیڈنگ شروع ہو جاتی ہے جو فرج کے راستے تیزی سے باہر آتی دکھائی دیتی ہے۔ ہیمرج شاک میں مریض کو خون لگا کر کمی پوری کی جائے بلیڈنگ کی وجہ معلوم کر کے فوری طور پر اس کو روکا جائے تا کہ مزید کمی نہ ہونے پائے

ELECTRIC SHOCK الیکٹرک شاک

بجلی کا کرنٹ غلطی یا اتفاقیہ طور پر لگنے سے الیکٹرک شاک ہو جاتا ہے۔ جسم میں الیکٹرولائیٹس (نمکیات) کی بھی کمی ہو جاتی ہے اعصاب اور خون کو نقصان پہنچتا ہے علاج کے وقت الیکٹرولائیٹس کی کمی کو پورا کیا جائے

THERMAL SHOCK تھرمل شاک

شدید ترین گرم شے سے جل جانے سے شاک ہو جاتا ہے جسے تھرمل شاک کہتے ہیں۔ اسے برن شاک Burn Shock بھی کہتے ہیں۔ یہ شاک درج ذیل وجوہات کی بنا پر ہو سکتا ہے

- جسم کا آگ سے جھلس جانا
- جسم پر سخت ترین چیز لوہا پیتل وغیرہ لگ جانا
- کپڑوں کو آگ لگ جانا
- تیل کا چولہا پھٹنے سے آگ سے جھلس جانا
- جسم پر کھولتے ہوئے مائع کا گرنا
- گرم ترین بھاپ کی زد میں آ جانا
- خود چولہے یا انگیٹھی میں گر پڑنا
- کیمیکل مثلاً تیزاب وغیرہ سے جل جانا

تھرمل برن سے انسانی جسم میں پلازما اور نمکیات کی کمی آ جاتی ہے علاج کے دوران پورا کیا جائے

نیوروجینک شاک NEUROGENIC SHOCK

یہ شاک دماغ پر احساسات محسوس کرنے پر ہوتا ہے مثلاً بری خبر سننے سے۔ شدید درد۔ غم۔ محبت میں یک لخت ناکامی۔ محبوب کی جدائی۔ ٹرانسفر۔ پریشانی انکوائری۔ عزت کی بدنامی۔ سزا کا ہونا امتحان میں ناکام یا الیکشن میں ناکامی۔ نوکری سے معطلی۔ کسی تنگ جگہ (کنواں۔ غار۔ کان۔ سرنگ) میں پھنسنے سے موت کا خوف اغوا ہونے کے بعد خوف۔ تشدد۔ جسمانی نازک اعضا مثلاً گردوں Kidneys جیسے Testes اور حاملہ Pregnant کے پیٹ پر چوٹ سے نیوروجینک شاک ہو سکتا ہے۔

ڈایابیٹک شاک DIABETIC SHOCK

یہ شاک شوگر کے مریض کے جسم میں شوگر کے مریض کو جسم میں شوگر Sugar کی مقدار زیادہ ہونے سے ہوتا ہے۔ مریض کو علم ہوتا ہے کہ پہلے کچھ عرصہ سے شوگر کا مریض ہے۔ لیکن میڈیسن استعمال نہیں کرتا ہے۔ بعض دفعہ لاعلمی اور لاپرواہی شوگر کے مرض کی ہدایات پر توجہ نہ دینے سے کھانے کے دوران میٹھی اشیاء زیادہ کھانے سے جسم میں شوگر کی مقدار زیادہ ہو جاتی ہے اس کے علاج کیلئے مریض اور لواحقین سے ہسٹری (سابقہ حالات) معلوم کی جائے۔ فوری طور پر مریض کا خون پیشاب برائے شوگر ٹیسٹ کروانے کیلئے بھیجا جائے رپورٹ کے مطابق شاک کے دیگر علاج کے ساتھ جسم میں اضافی مقدار کو بھی کنٹرول کرنے والی ادویات دی جائیں

شوگر کے مریض کو ڈرپ لیویولوز Drip Leavulose لگائی جاتی ہے۔

ہائپو گلائی سیمک HYPOGLYCAEMIC SHOCK

گلوکوز Gulcose کی شوگر مقدار جسم میں کم ہو جانے سے ہائپوگلائی سیمک شاک Hypoglycaemic Shock ہو جاتا ہے۔ ایسا عموماً اس وقت ہوتا ہے جب مریض شوگر کو کنٹرول کرنے والی میڈیسن استعمال کر رہا ہو جسم میں شوگر کی اضافی مقدار کی بہت میڈیسن زیادہ استعمال ہو جائے یا ادویات کے استعمال کے دوران میٹھی اشیاء کی بھی بلا ضرورت کمی ہو جائے یا فاقہ کشی ہو ہائپوگلائی سیمک شاک میں مندرجہ ذیل علامات ہوتی ہیں۔

1 ہاتھ پاؤں میں لرزہ طاری ہونا	2 ٹھنڈے پسینے آنا	3 شدید بھوک محسوس ہونا
4 شدید کمزوری کا احساس	5 چکر آنا	6 گھبراہٹ اور دل کا تیزی سے دھڑکنا
7 بینائی میں کمی۔ دھندلا نظر آنا	8 ایک چیز کے دو دو نظر آنا	9 غنودگی۔ غش
10 چڑچڑاپن۔ ذہنی انتشار	11 زبان کا لڑکھڑانا	12 بے ہوشی

ہائپوگلائی سیمک شاک معلوم ہونے پر مریض کے منہ میں فوری چینی کا چیچ یا میٹھا شربت پلایا جائے۔ کیونکہ شوگر زیادہ ہونے کی نسبت کم ہونے کے شدید نقصانات ہیں

ویسوویگل شاک VOSOVAGAL SHOCK

خون کی نالیوں Blood Vessels کے خود بخود ضرورت سے زیادہ پھیل کر کھل جانے سے ویسوویگل شاک ہو جاتا ہے۔ خون کی نالیوں میں پھیلنے سے ان کے اندرونی حجم کے مطابق خون کی سپلائی نہ ہو۔ حمل کے آخری ایام میں بھی ہارمون کے زیر اثر خون کی نالیاں پھیل جاتی ہیں۔

کارڈیوجینک شاک CARDIOGENIC SHOCK

جب دل انفارکشن Infarction ہونے کی وجہ سے جسم میں ضرورت کے مطابق صحیح مقدار میں خون کو پمپ Pump نہ کر رہا ہو تو ایسی حالت کو کارڈیوجینک شاک کہتے ہیں۔

SEPTIC SHOCK — سپٹک شاک

زخم میں پیپ Puss پڑنے سے سپٹک شاک ہو جاتا ہے۔ یہ شاک کسی چوٹ آپریشن کے زخم یا جسم میں اندرونی طور پر پیپ پڑجاتی ہے۔ مثلاً پیٹ کا آپریشن یا زخم وغیرہ خون میں زہریلا مادہ شامل ہونے سے ٹوکسی سیمیا Toxicaemia ہونے سے پیتھوجیکل شاک Pathogical Shock (جراثیمی شاک) ہو جاتا ہے۔

ENDOTOXIC SHOCK — انڈو ٹاسک شاک

اسے انڈوکرائن شاک Endcrine Shock بھی کہتے ہیں۔ یہ شاک عورتوں کو حمل کے دوران یا تولیدی اعضاء Reproductive Organs پر انفیکشن کی وجہ سے ہوتا ہے۔

HYPOVOLAEMIC SHOCK — ہائپو والیمک شاک

جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی Dehydration کے پیش نظر ہائپو والیمک شاک ہو جاتا ہے۔ ہائپو والیمک شاک شدید دستوں اور الٹیوں کی وجہ سے ہوتا ہے علاج کے دوران پانی اور نمکیات (الیکٹرولائٹس) کی کمی کو پورا کیا جائے

GENERAL TREATMENT — جنرل علاج

1. مریض کو فوراً بستر پر لٹا دیا جائے پاؤں کی طرف سے بیڈ کو اونچا Foot Raise کر دیا جائے گا
2. مریض کو آکسیجن لگائی جائے گی بلڈ پریشر کو نوٹ کیا جائے
3. وریدی راستے کو بحال اور قائم کیا جائے گا

آئی وی لائن مین ٹین کی جائے MAINTAIN IV LINE

STERIOD — سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF 100,250,500mg	IV	انجکشن سولوکارٹف
INJ. DECADRON 4-10-20mg	IV	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE 5mg/ml 40mg/5ml	IV	انجکشن ڈیکسامیتھاسون
INJ. FORTECORTIN 4mg/ml 4mg/mg/5ml	IV	انجکشن فورٹی کارٹن
INJ. ORADEXON 4mg/ml	IV	انجکشن اوراڈکسن

کوئی ایک ٹیکہ بلڈ پریشر اور نبض کو عمر کے مطابق بہتر اور نارمل حالت میں لانے کیلئے فوری وریدی لگایا جائے گا۔

ANALEPTIC — اینالیپٹک

INJ. CORAMINE	IV	SOS	حسب ضرورت	انجکشن کورامین
INJ. NIKETHAMIDE	IV	SOS	حسب ضرورت	انجکشن نکتھامائیڈ

گھبراہٹ دور کرنے اور نظام تنفس کو بہتر بنانے کیلئے کوئی ایک ٹیکہ لگایا جائے

INJ. ADRENALINE 0.2-0.5ml s/c	IM	زیر جلد یا گوشت میں	انجکشن ایڈرینالین

بلڈ پریشر کی بہتری اور دل کی طاقت کیلئے زیر جلد یا گوشت میں لگایا جائے گا۔

IV. FLUID — فلوئیڈ

DRIP HAEMACCEL 500ml	IV	ڈرپ ہاسل۔ ہاسل
DRIP GELAFUNDIN 50ml	IV	ڈرپ جیلافنڈین
DRIP. GELFUNDOL 500ml	IV	ڈرپ جیلفنڈول

جلنے اور جریان خون کے پیش نظر کوئی ایک حسب ضرورت لگائی جائیں گی

INJ. DEXTROSE SALINE 1000C	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائن
INJ. RINGERLACTATE-D-1000CC	IV	ڈرپ رنگر لیکٹیٹ ۔ڈی

جلنے (برن) اور جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی DEHYDRATION کے پیش نظر لگائی جائیں گی

INJ. POTASSIUM CHLORIDE	IV	انجکشن پوٹاشیم کلورائیڈ
INJ. SODIUM BI CARBONATE	IV	انجکشن سوڈیم بائی کاربونیٹ

ڈی ہائیڈریشن کے پیش نظر نمکیات پورے کرنے کیلئے لگائے جائیں۔ پہلے سوڈیم بائی کاربونیٹ پھر پوٹاشیم کلورامیٹ لگایا جائے

BLOOD — **بلڈ (خون)**

DRIP BLOOD TRANSFUSION 500 ml IV

زیادہ خون بہہ جانے کی صورت میں گروپنگ ۔ آر ایچ ۔ فیکٹر اور کراس میچنگ کے بعد تازہ اور اچھا خون لگایا جائے

ANTI HISTAMINE ANTI ALLERGY — **اینٹی الرجی**

INJ. ADRENALINE 0.2-0.5	S/C. IM	ایک ٹیکہ زیر جلد یا گوشت میں	ٹیکہ ایڈرینالین
INJ. AVIL (PHENIRAMINE MALEATE 25mg/2ml)	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ ایول (اے ول)
INJ. TAVEGYL (CYCLIZINE LACTATE 50mg/ml)	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ ٹیویجائل
INJ. ANTISTINE (ANTAZOLINE Hcl 100mg)	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ انٹسٹین
INJ. ANTAZOLINE (ANTAZOLINE Hcl 100mg)	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ انٹازولین

کوئی ایک ٹیکہ فوری الرجی Allergy ری ایکشن Reaction ختم کرنے کیلئے وریدی لگایا جائے گا

ANTI EMETIC — **اینٹی (ایمٹک)**

INJ. STEMATIL (PROCHLORPERAZINE 12.5mg/5ml)	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ سٹیماٹل
INJ. MARZINE (CYCLIZINE LACTATE 50mg/ml)	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ مارزین
INJ. MAXOLON (METOCLOPRAMIDE 10mg/2ml)	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ میکسولان
INJ. DRAMAMINE (DIMENHYDRINATE 50mg/ml)	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ ڈرامامین

قے اور متلی کو روکنے کیلئے کوئی ایک ٹیکہ وریدی فوری لگایا جائے گا تاکہ مزید جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی نہ ہو۔

TRANQULIZER — **ٹرنکولائزر (سکون آور)**

INJ. SERENECE (HALOPERIDOL 5mg/ml)	IM-IV	ورید میں یا گوشت میں	انجکشن سیرینس
INJ. VALIUM (DIAZEPAM 10mg/ml)	IM-IV	ورید میں یا گوشت میں	انجکشن ویلیم
INJ DIAZEPAM (DIAZEPAM 10mg/ml)	IM-IV	ورید میں یا گوشت میں	انجکشن ڈیزی پام

کیپسول ریسٹورل CAP RESTORIL ٹیبلٹ نوکٹامڈ TAB. NOCTAMID ٹیبلٹ ایٹی وان TAB. ATIVAN

غم اور پریشانی کی وجہ سے شاک کیلئے مریض کی حالت کے مطابق ٹیکہ یا گولی استعمال کرائی جائے گی تاکہ سکون محسوس ہونے سے سو جائے

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

اگر مریض کو سیپٹک شاک یا اینڈوکرائن شاک ہو جائے تو دوسرے علاج کے ساتھ اچھے اور زیادہ طاقت کے اینٹی

بائیوٹک شروع کیے جائیں

- انجکشن آگمنٹین INJ. AUGMENTIN
- انجکشن سپراکسین INJ. CIPROXIN
- انجکشن کلیفران INJ. CLAFORAN
- انجکشن سیپروکس INJ CEPROX
- انجکشن کیفلیکس INJ. KEFLEX
- انجکشن کیفازول INJ. KEFAZOL
- انجکشن فورٹم INJ. FORTUM
- انجکشن روسیفین INJ. ROCEPHIN

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک انجکشن کی صورت میں اور وریدی لگایا جائے گا۔ علاج کے ساتھ ساتھ مریض یا اسکے لواحقین سے مریض کی تشخیص کے سلسلے میں حقیقت بھی لی جائے کہ مریض شوگر کا مریض تو نہیں ہے۔ اگر شوگر کا مریض ہے تو آج دوائی استعمال کی ہے یا نہیں کی ہے۔ یا غلط اندازہ سے ضرورت سے زیادہ استعمال کر لی ہے۔ اس لئے فوری طور پر مریض کا پیشاب اور خون برائے شوگر ٹیسٹ کروایا جائے۔ اگر شوگر زیادہ ہو تو اضافی مقدار کو کنٹرول کرنے کیلئے تجویز کردہ میڈیسن دی جائے اگر شوگر کنٹرول کرنے والی دوا کے بلاضرورت استعمال یا زیادہ استعمال اور میٹھی اشیاء کی زیادہ عرصے تک بلاضرورت احتیاط سے جسم میں گلوکوز (شوگر) کی مقدار انتہائی گھٹ چکی ہو تو مریض کو علامات کے پیش نظر شربت کا میٹھا گلاس پلایا جائے (شوگر کے مریض کی بلڈ شوگر 180-140 تک نارمل تصور کی جاتی ہے) کم بلڈ شوگر کے زیادہ بلڈ شوگر کی نسبت بہت نقصانات ہوتے ہیں

اگر مریض کسی زہریلی چیز کے کھانے پینے سونگھنے یعنی زہریلے اثرات Poisoning یا فصلوں میں کیڑے مار ادویات Insectide کے سپرے کے دوران متاثر ہو کر شاک میں چلا جائے تو درج ذیل مزید اقدامات کیے جائیں

- مریض کو سپرے والی جگہ سٹور سے دور تازہ فضا میں منتقل کر دیا جائے
- مریض کے تمام کپڑے اتار کر فوری خوب اچھی طرح تازہ پانی سے نہلایا جائے
- مریض کا معدہ دھویا جائے خواہ دوائی سونگھنے سے اثر کرے۔
- مریض کو پیشاب آور میڈیسن Diuretic دی جائیں
- مریض کے کیتھیٹر پاس کیا جائے گا تاکہ پیشاب مثانہ میں نہ رکے اور زہریلے اثرات جلد خارج ہوں
- مریض کی خاص دیکھ بھال Special Nursing Care کی جائے
- مریض کو زہر کا تریاق Antidote دیا جائے۔

مریض کو سٹیرائیڈ اور اینٹی الرجی ادویات دی جائیں گی وریدی راستے کو چالو کر کے بحال اور قائم رکھا جائے بار بار بلڈ پریشر نوٹ کیا جائے گا۔

ڈی ہائیڈریشن
DEHYDRATION

انسانی جسم میں کسی وجہ سے پانی اور نمکیات کی کمی کو ڈی ہائیڈریشن کہتے ہیں اس کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں

- ڈائریا۔ کالرہ DIARRHOEA = اسہال دست اور قے آنے سے
- ڈسنٹری DYSENTRY = پیچش آنے سے
- قے آنا VOMITING = شدید لگاتار قے آنے سے
- پیشاب آور DIURETIC = پیشاب آور میڈیسن کے استعمال سے

جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی کے درج ذیل درجات Stages ہیں

مراحل

STAGES

1- مائلڈ ڈی ہائیڈریشن (معمولی) MILD DEHYDRATION
2- موڈریٹ ڈی ہائیڈریشن (درمیانی) MODERATE DEHYDRATION
3- سویئر ڈی ہائیڈریشن (شدید) SEVERE DEHYDRATION

مائلڈ ڈی ہائیڈریشن — MILD DEHYDRATION

ڈی ہائیڈریشن 5% سے کم ہوتی ہے

- جسم میں پانی کی کمی ہوگی
- آنکھیں نارمل ہونگی
- پیشاب آرہا ہوگا
- مریض کا رویہ نارمل ہوگا
- جلد نارمل ہوگی
- ظاہری طور پر ڈی ہائیڈریشن کی کوئی علامت نہیں ہوگی

موڈریٹ ڈی ہائیڈریشن — MODERATE DEHYDRATION

ڈی ہائیڈریشن 9-5% ہوتی ہے

- جسم میں پانی کی کمی ہوگی
- پیشاب کرنے کی مقدار میں کمی ہوگی
- جلد کا ڈھیلا پن ہوگا
- چڑچڑا پن ہوگا
- آنکھیں تھوڑی سی اندر کو دھنسی ہوئی ہونگی
- ہونٹ خشک ہونگے

سویئر ڈی ہائیڈریشن — SEVERE DEHYDRATION

ڈی ہائیڈریشن 9% سے زیادہ ہوتی ہے۔

- جسم میں پانی کی کمی ہوگی
- نیم بے ہوشی طاری ہوگی
- مریض میں بات کرنے کی سکت نہ ہوگی
- آنکھیں کافی اندر کو دھنسی ہوئی ہونگی
- مریض بے حد نڈھال ہوگا
- چہرہ بے رونق اور پچکا ہوگا
- جلد خشک اور ڈھیلی ہوگی
- ہونٹ زبان خشک ہوگی

پیچیدگیاں — COMPLICATION

A سویئر ڈی ہائیڈریشن کی علامت کے بعد مریض ہائپووالیمک شاک Hypovolaemic Shock میں چلا جاتا ہے

B مریض کو لگاتار تے آنے سے جسم میں پوٹاشیم کی کمی ہو جاتی ہے۔ تیزابیت میں کمی کی بنا پر خون میں بھاری پن پیدا ہو جاتا ہے اور مریض کو تشنج کے دورے جیسی علامات ظاہر ہونے لگتی ہیں۔

C شاک کے بعد مریض توما Coma میں جانے کے بعد موت سے ہمکنار ہوسکتا ہے۔

ڈی ہائیڈریشن کے نقصانات — DANGERS OF DEHYDRATION

مریض میں پانی اور نمکیات کی کمی سے نبض کمزور لیکن اس کی رفتار میں Pulse Rate میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے اور کم ہوتے چلا جاتا ہے حتی کہ نوٹ نہیں کیا جاسکتا ہے۔ اگر کسی مریض کا لگاتار تین گھنٹے تک بلڈ پریشر انتہائی کم ہو جو ریکارڈ نہ ہوسکے تو دماغ پر شدید اثرات اور گردے فیل Renal Failure ہوسکتے ہیں۔ ڈی ہائیڈریشن میں بے ہوشی کے دورے پڑتے ہیں جس سے سانس لینے میں دقت پیش آتی ہے۔ دل کی رفتار بڑھ جاتی ہے۔ ڈی ہائیڈریشن کی وجہ سے مریض شاک Shock میں چلا جاتا ہے اس کے بعد توما Coma میں جانے کے بعد شاک ہی میں سانس اور دل کے رکنے سے موت واقع ہو جاتی ہے۔

علاج — TREATMENT

A مائلڈ MILD پانی اور مائع چیزیں زیادہ دی جائیں۔ خوراک جاری رکھی جائے

B	موڈریٹ	MODERATE	میڈیسن کے علاوہ نمکولORS پانی اور مائع چیزیں زیادہ دی جائیں
C	سویئر	SEVERE	شدید ڈی ہائیڈریشن کے پیش نظر فوری طور پر آئی وی لائن مین ٹین کی جائے اور بہت تیز ڈرپ چلائی جائے

MAINTAIN-IV-LINE — آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

INJ.RINGER LACTATE 1000cc	IV	ڈرپ رنگر لیکٹیٹ
INJ. PLABOLYTE - M 1000cc	IV	ڈرپ پلیبو لائٹ ۔ ایم
INJ.5%DEXTROSE SALINE 1000cc	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائن

ابتدائی علاج First Line Treatment کے طور پر بہت زیادہ تیز ڈرپ چلائی جائے گی۔

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ.SOLUCORTEF 100,250,500mg	IV	انجکشن سولوکارٹ
INJ.DECADRON 4-10-20-mg	IV	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ.FORTECORTIN- 4mg/ml40mg/5ml	IV	انجکشن فورٹی کارٹن
INJ.DEXAMETHASONE 5mg/ml-	IV	انجکشن ڈیکسامیتھاسون

نبض اور بلڈ پریشر کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے کوئی ایک انجکشن حسب ضرورت لگایا جائے گا۔

ANALEPTIC — اینالیپٹک

INJ.CORAMINE	IV	انجکشن کورامین
INJ.NIKETHAMIDE	IV	انجکشن نکتھامائیڈ

نظام تنفس اور دل کو تقویت دینے کیلئے کوئی ایک ٹیکہ لگایا جائے گا۔

ANTIEMETIC — اینٹی ایمیٹک

INJ.PLASIL(METOCLOPRAMIDEHCL10mg/2ml)	IV	ورید میں	انجکشن پلاسل
INJ.STEMATIL (PROCHLORPERAZINE12.5mg/ml)	IV	ورید میں	انجکشن سیٹماٹل
INJ MARZINE (CYCLIZINE LACTATE 50MG/4ml)	IV	ورید میں	انجکشن مارزین
INJ. MAXOLON (METOCRLOPRAMIDE 10mg/2ml)	IV	ورید میں	انجکشن میکسولان
INJ DRAMAMINE (DIMENHYDRINATE 50mg/ml)	IV	ورید میں	انجکشن ڈرامامین

کوئی ایک ٹیکہ حسب ضرورت SOS قے روکنے کیلئے استعمال کیا جائے تاکہ مزید کمی نہ ہونے پائے

ANTISPASMODIC — اینٹی سپاذموڈک

INJ. SPASMOCIBALGINE	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	انجکشن سپازموبجین
INJ. SISTALGINE.COMP	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	انجکشن سسٹالجین کمپاؤنڈ
INJ. BUSCOPAN	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	انجکشن بسکوپان
INJ. HYOSCINE	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	انجکشن ہائیوسین

اگر پیٹ میں درد ہو رہا ہو تو کوئی ایک ٹیکہ لگایا جاسکتا ہے۔

ANTI DIARRHOEALDRUGS — اینٹی ڈائیریل ڈرگز

TAB. LOMOFEN	1-2 گولیاں روزانہ 3-4 مرتبہ	ٹیبلٹ لوموفن
TAB. ENTOX	1-2 گولیاں روزانہ 3 مرتبہ	ٹیبلٹ انٹاکس
TAB. FUROXONE	1-2 گولیاں روزانہ 4 مرتبہ	ٹیبلٹ فیوراکسون
TAB. INTESTOPAN	1-2 گولیاں روزانہ 3-4 مرتبہ	ٹیبلٹ انٹیسٹوپان
TAB. LOMOTIL	1-2 گولیاں روزانہ 3-4 مرتبہ	ٹیبلٹ لوموٹل
SYP. KALTIN	1-2 چمچ دن میں تین مرتبہ	شربت کیلٹن
SYP. DEPENDAL-M	ایک چمچ دن میں تین مرتبہ	شربت ڈپینڈال۔ایم
SYP. POLYMAGMA	ایک چمچ دن میں تین مرتبہ	شربت پولی میگما
SYP. STREPTOMAGMA	ایک چمچ دن میں تین مرتبہ	شربت سٹرپٹومیگما
SYP LOMOFEN	1-2 چمچ دن میں 3-4 مرتبہ	شربت لوموفن

کوئی ایک میڈیسن اسہال۔پیچش۔دست۔پوٹیاں روکنے کیلئے دی جائے تاکہ مزید ڈی ہائیڈریشن نہ ہو۔

ANTIBIOTIC — اینٹی بائیوٹک

TAB. SEPTRAN (CO-TIRMAXAZOLE)		ایک گولی صبح شام	ٹیبلٹ سپٹران
TAB. BACTRIM (CO-TIRMAXAZOLE)		ایک گولی صبح شام	ٹیبلٹ بیکٹرم
TAB. NICOTRIM (CO-TIRMAXAZOLE)		ایک گولی صبح شام	ٹیبلٹ نکوٹرم
TAB. AUGMENTIN (AMOXYCILLINE 375, 625mg)		ایک گولی تین مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ آگمینٹن
TAB. PENGLOBE (BACUPICILLIN 250,500mg)		ایک گولی صبح شام	ٹیبلٹ پنگلوب
CAP. AMPICLOX AMPICILLIN+CLOXACILLIN		ایک کیپسول 3-4 مرتبہ روزانہ	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP. SUPRAMYCIN (DOXYCYCLINES 50,100mg)		ایک کیپسول صبح شام پھر روزانہ ایک	کیپسول سپرامائی سین
CAP. AMOXIL (AMOXYCILLIN 250,500mg)		ایک کیپسول تین مرتبہ روزانہ	کیپسول اموکسل
CAP. VELOSEF (CEPHRADINE 250,500mg)		ایک کیپسول تین مرتبہ روزانہ	کیپسول ویلوسیف
CAP. PARKEDOX (DOXYCYCLINE 100mg)		ایک کیپسول صبح شام پھر روزانہ ایک	کیپسول پارکڈوکس
CAP. VIBRAMYCIN (DOXYCYCLINE 50,100mg)		پہلے دن صبح شام پھر روزانہ ایک	کیپسول وبرامائی سین
SYP. AMPICLOX (AMPICILLIN+ ELOXACILLIN)		ایک چمچ 3-4 مرتبہ روزانہ	سیرپ ایمپی کلاکس
SYP. AMOXIL (AMPICILLIN 125,250mg)		ایک چمچ 3 مرتبہ روزانہ	سیرپ اموکسل
SYP. VELOSEF (CEPHRADINE 125,250mg)		ایک چمچ 3 مرتبہ روزانہ	سیرپ ویلوسیف
SYP. BACTRIMFORT (CO-TRIMAXAZOLE)		ایک چمچ صبح شام	سیرپ بیکٹرم فورٹ
INJ. KANACYN (KANAMCYN SULPII 500mg/1ml)	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں دو دفعہ	انجکشن کیناسن
INJ. KANACILLIN (KANAMYCIN+ PENCILLIN)	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں روزانہ	انجکشن کیناسیلین
INJ. NEBCIN TOBRA MYYCIN 20,80mg)	IV/IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن نیبسین
INJ. REFOBACIN (GENTAMYCIN 20,80,160mg)	IV-IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن ریفوباسین
INJ. VIBRAMYCIN (DOXYCYCLINE 100mg)	IV	دو ٹیکے ڈرپ میں ڈال کر اگلے دن ایک ٹیکہ	انجکشن وبرامائی سین

INJ. TERAMYCINE (OXYTETRACY CLINE 250,500mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن ٹیرا مائی سین
INJ. CIDOMYCIN GENTAMYCINE20,80,160mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن سیڈو مائی سین
INJ. GENTICYN (GENTAMYCINE 20,80,160mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن جینٹا مائی سین
INJ. LINCOMYCIN (LINCOMYCIN 300, 600mg/2ml)	IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن لنکو مائی سین

کوئی ایک حسب ضرورت اینٹی بائیوٹک میڈیسن استعمال کی جائے تاکہ ڈائیریا میں مکمل آرام آجائے

تھرمل برن
THERMAL BURN

تھرمل برن درج ذیل ہوتا ہے۔

A	خشک حرارت	DRY HEAT BURN	شعلے کوئلوں۔ چولہے۔ بھٹی میں گرنا۔ دھات کی گرم ترین شے لگنا
B	تر حرارت	MOIST HEAT BURN	گرم بھاپ کی زد میں آجانا۔ گرم کھولتی ہوئی چیز میں گرنا یا جسم پر گر جانا
C	کیمیکل سے جل جانا	CHEMICAL BURN	جسم پر سخت تیزاب یا دیگر خطرناک کیمیکل لگنے سے
D	شعاعوں سے جلنا	RAYS BURN	مثلاً ایکس ریز۔ الٹراوائیلٹ ریز۔ ریڈیم۔ ریڈی ایشن وغیرہ
E	الیکٹرک کنٹیکٹ	ELECTRIC CONTACT	الیکٹرک شاٹ۔ سپارک Spark Lightening فلش Flash

BURN جل جانا

سخت ترین خشک حرارت Dry Burn سے انسانی جسم کی جلد عضلات کو ضرر پہنچنا یا ان کا متاثر ہونا برن Burn کہلاتا ہے۔ برن کی درج ذیل وجوہات ہوسکتی ہیں۔

- گاڑی مکان کو آگ لگنے یا پہنے ہوئے کپڑوں کو آگ لگنے سے جھلس جانا
- خود اتفاقیہ طور پر آگ کی بھٹی۔ چولہے یا انگیٹھی میں گر جانا
- چولہا۔ گیس سلنڈر پھٹنے سے جھلس جانا۔ شعلوں کی لپیٹ میں آجانا
- جسم پر انگاروں یا سخت ترین گرم چیز مثلاً لوہا پیتل تانبا سٹیل کا لگ جانا
- سخت گرم ترین استعمال کی شے مثلاً برتن۔ توا کڑاہی کو ہاتھ یا جسم لگ جانا

ان تمام وجوہات کی بنا پر انسان کا نرم نازک جسم جھلس جاتا ہے سخت تڑپانے والا درد ہوتا ہے جس میں جلنے کے لحاظ سے کافی مقدار میں نمکیات اور پلازما کی کمی ہوجاتی ہے

﴿اگر تمام جسم کا 40% جل جائے تو مریض کی حالت خطرے میں ہوتی ہے۔﴾

STAGES OF BURN — جلنے کے مدارج

1- پہلے درجے کا جلنا	FIRST DEGREE BURN	2- دوسرے درجے کا جلنا	SECOND DEGREE BURN
3- تیسرا درجے کا جلنا	THIRD DEGREE BURN	4- چوتھے درجے کا جلنا	FOURTH DEGREE BURN

1 پہلے درجے کا جلنا — FIRST DEGREE BURN

اس میں جلد پر سرخی ہوتی ہے جلد پر آبلے نہیں بنتے ہیں۔ متاثرہ حصہ باقی جسم کی نسبت بہت کم ہوتا ہے۔ جلنے سے درد ہوتی ہے۔

2- دوسرے درجے کا جلنا — SECOND DEGREE BURN

اس میں جلنے کی وجہ سے اوپر کی تہہ Epidermis پر آبلے بن جاتے ہیں علاج کے بعد مکمل آرام آنے پر جلد پر نشان

نہیں رہتے ہیں جلنے سے شدید درد ہوتا ہے۔

THIRD DEGREE BURN

3-تیسرے درجے کا جلنا

مقامی جلد Skin جل جاتی ہے سڑی ہوئی جلد آہستہ آہستہ 6-4 دن میں اتر جاتی ہے زخم بن جاتے ہیں۔اعضاء کی کارکردگی اور خوبصورتی میں فرق آ جاتا ہے جسم کی جلد 40% سے کم یا زیادہ متاثر ہو سکتی ہے۔زخم ٹھیک ہونے پر ہمیشہ کیلئے نشانات بن جاتے ہیں

FOURTH DEGREE BURN

4-چوتھے درجے کا جلنا

اس میں جلد Skin اور عضلات Muscles بھی جل جاتے ہیں جلنے والے عضلات بے کار ہو جاتے ہیں جلنے سے عضلات کی کارکردگی اور شکل وصورت بگڑ جاتی ہے

TREATMENT

علاج

- پہلے درجے کے جلنے پر جلد پر جنشن وائلیٹ لگائی جائے درد کیلئے بروفن۔ڈکلوران۔ڈولوبڈ۔فلوجن استعمال کی جائے گی
- دوسرے درجے کے جلنے پر آبلے Blister کاٹ کر جنشن وائلیٹ یا کریم مثلاً برنال فیوراسین۔مائی سٹراسین۔جنٹامائی سین۔وغیرہ لگائی جائے درد کیلئے انجکشن نوالجین۔میگنو پائرول۔ڈائپیران وغیرہ لگایا جائے۔روزانہ نئے آبلے کاٹ کر زخم کو اینٹی سیپٹک مثلاً ڈیٹول یا پائیوڈین سلوشن سے دھوکر کریم وغیرہ لگائی جائے گی۔بذریعہ دہن اینٹی بائیوٹک مثلاً سیپٹران۔ٹیراسائیکلین۔ایمپی سیلین۔بیکٹرم۔لیڈرمائی سین وغیرہ استعمال کی جائے گی۔

تیسرے اور چوتھے درجے پر فوراً آئی۔وی لائین مین ٹین کی جائے گی جل جانے سے جسم میں الیکٹرولائیٹس اور پلازما کی کمی ہو جاتی ہے اس کو پورا کیا جائے گا۔جو اشد ضروری ہے

FLUID SPECIALLY PLASMA EXPANDATURE

پہلے 8 گھنٹوں کے دوران درج ذیل فارمولے کے تحت مریض کے لئے فلوئیڈ (ڈرپ بوتل) کی مقدار کا تعین کیا جاتا ہے

﴿(جسم کا) جلا ہوا حصہ %× 50 سی سی محلول پہلے ۸ گھنٹوں کے دوران﴾

MAINTAIN-IV-LINE

وریدی راستہ چالو کرکے بحال اور قائم رکھا جائے

مریض کی ورید میں برینولہ کینولہ (پلاسٹک کی سوئی) داخل کر کے سٹکنگ پلاسٹر لگا کر اپنی جگہ پر 3-2 دن کیلئے قابو کیا جائے

FLUID فلوئیڈ

INJ. HAEMACCEL 500 ml	IV	ڈرپ ہماسل
INJ GELIFUNDOL 500 ml	IV	ڈرپ جیلفینڈال
INJ. GELAFUNDIN 500 ml	IV	ڈرپ جیلیفینڈین

کوئی ایک ڈرپ پلازما کی کمی کیلئے لگائی جائے

INJ. PALBOLYTE-M 1000cc	IV	ڈرپ پلبیولائٹ۔ایم
INJ. RINGERLACTATE 1000ml	IV	ڈرپ رنگیرلیکٹیٹ
INJ. 5% DEXTROSE SALINE 1000 ml	IV	ڈرپ 5% ڈیکسٹروز سیلائین

کوئی ایک ڈرپ الیکٹرولائیٹس کی کمی پوری کرنے کیلئے لگائی جائے۔

پلازما۔رنگر اور سیلائن کی ڈرپس کو باری باری بدل کر لگایا جاتا ہے تاکہ جسم کی ضرورت کے مطابق فلوئیڈ کے ساتھ پلازما اور الیکٹرولائیٹس کا توازن قائم رہے

ANALGESIC — **اینلجیزک**

INJ. PETHIDINE	(PETHIDINE HCL 50, 100mg)	IV IM	انجکشن پتھیڈین
INJ. MORPHINE	(MORPHINE 10-20mg)	IV IM	انجکشن مارفین
INJ. BUEPRON	(BUPRENORPHINE 0.3mg/ml)	IV IM	انجکشن بیوپران
INJ. BUEPREGESIC	(BUPRENORPHINE 0.3mg/ml)	IV IM	انجکشن بیوپریجیزک
INJ. TEMGESIC	(BUPRENORPHINE 0.3mg/ml)	IV IM	انجکشن ٹیمجیزک
INJ. TRAMAL	(TRAMADOL HCL 100mg/2ml)	IV IM	انجکشن ٹرامال
INJ. NUBAIN	(NALBUPHINE 10mg/2ml)	IV IM	انجکشن نیوبین
INJ. STADOL	(BUTORPHANOL TATRATE 1.4mg)	IV IM	انجکشن سٹاڈول
INJ. ACUPAN	(NEFOPAM HCL 200mg/ml)	IV IM	انجکشن اکوپان

نارکوٹک (نشہ والا) اینلجیزک کا کوئی ایک ٹیکہ شدید درد روکنے کیلئے لگایا جائے ۔ نارکوٹک انجکشن کے استعمال سے مریض کو قے آنا شروع ہو جاتی ہے اس لئے ساتھ ہی قے روکنے کیلئے ٹیکہ مثلاً مارزین۔ ڈرامامین۔ گریوینیٹ وغیرہ بھی لگایا جائے

INJ. LIOMETACEN (MEGLUMIN INDOMETHACIN)	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	ٹیکہ لیومیٹاسین
INJ. DICLORAN (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3mg)	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	ٹیکہ ڈکلوران
INJ. ANFENAX (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3mg)	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	ٹیکہ انفینکس
INJ. ARTIFEN (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3mg)	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	ٹیکہ آرٹیفن
INJ. CATAFLAM (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3mg)	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	ٹیکہ کیٹفلیم
INJ. PHLOGIN (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3mg)	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	ٹیکہ فلوجن

نان نارکوٹک (بغیر نشہ) اینلجیزک کوئی ایک ٹیکہ شدید درد کیلئے گوشت میں لگایا جائے

STEROID — **سٹیرائیڈ**

INJ DECADRON 4,10,20mg.	IV	ورید میں	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ. SOLUCORTEF 100,250,500mg	IV	ورید میں	انجکشن سولوکارٹیف
INJ. DEXAMETHASONE 5mg/ml	IV	ورید میں	انجکشن ڈیکسامیتھاسون
INJ. FORTECORTINE 4mg/ml/40mg/5m;	IV	ورید میں	انجکشن فورٹی کارٹن

شدید جلنے Severe Burn میں شاک میں جانے کے پیش نظر مریض کے بلڈ پریشر اور نبض کو عمر کے مطابق نارمل اور بہتر کرنے کیلئے حسب ضرورت کوئی ایک سٹیرائیڈ کا ٹیکہ ورید میں لگایا جائے

ANTITETANUS — **اینٹی ٹیٹنس**

INJ. A.T.S. 1500 IU	IM. ATD	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن اے ٹی ایس
INJ. IMATATE	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن ایمیٹیٹ
INJ. TETAVEX	IM.	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن ٹیٹاویکس
INJ. ANATTAL	IM.	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن اینا ٹال
INJ. TETANOSSON	IM.	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن ٹیٹانوسون

INJ. TETANUS ANTITOXINE	IM.	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن ٹیٹنس اینٹی ٹوکسین برنا
INJ. ANATOXAL	IM.	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن اناٹوکسل برنا
INJ. TETUMAN	IM.	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن ٹیٹومین برنا
INJ. T.T (TETNUS TOXIDE)	IM.	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن ٹی۔ٹی

ٹیٹنس سے بچاؤ کیلئے حفظ ماتقدم بالغوں۔نابالغوں۔بچوں کیلئے مکمل ایک ٹیکہ گوشت میں لگایا جائے جس ٹیکے کی ٹیسٹ ڈوز Test Dose ضروری ہوا سے ٹیسٹ ڈوز کے بعد A.T.D چیک کر کے لگایا جائے۔

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

INJ. AMPICLOX (AMPCILLIN + CLOXACILLIN)	IV.IM	3-4 مرتبہ روزانہ	انجکشن ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL (AMOXY CILLIN 250,500mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن اموکسل
INJ. AUGMENTIN (AMOXY CILLIN 250,500mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن آگمنٹین
INJ. VELOSEF (CEPHRADINE 250,500mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن ویلوسیف
INJ MINOCIN(MINOCYCLINE)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن مائنوسین
INJ. LINCOCIN(LINCOMYCINE 300mg)	IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن لنکوسین
INJ. DALACIN-C(CLINDAMICIN 300,600mg)	IV>IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن ڈیلاسین۔سی
INJ. KANACILLIN (KANAMYCIN+ PENICILLIN-P)	IM	گوشت میں ایک بار روزانہ	انجکشن کیناسیلیسن فورٹ
INJ. CLAFORAN (CEFOTAXIME SODIUM 500mg)	IV.IM	صبح شام	انجکشن کلیفوران
INJ. KAFAZOL (CEFAZOLIN SODIUM 250,500mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن کیفزول
INJ. GENTICYN(GENTIMICIN 20,40, 80mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن جنٹیسن
INJ CIDOMYCIN (GENTIMICIN 40,80,160mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن سیڈومائی سین
INJ. REFOBACIN (GENTIMICIN 40,80mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن ریفوباسین
INJ. NEBCIN (TOBRAMYCIN 20,80mg	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن ن پیسین

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک ایک ٹیکہ جلنے کی نوعیت کے مطابق لگایا جائے گا۔

A.S:DRESSING — **اینٹی سیپٹک ڈریسنگ**

تمام زخموں کو اینٹی سیپٹک سلوشن مثلاً ڈیٹول لوشن۔پائیوڈین۔پائیوڈائیڈ لوشن یا نارمل سلائین NaCl(Normal Saline) ڈرپ کی مدد سے اچھی طرح دھویا جائے تمام آبلے Blister کاٹ دیئے جائیں۔گلی سڑی بیکار جلد کو نرمی کے ساتھ کاٹ کر علیحدہ کر دیا جائے تا کہ زخموں پر دواء صحیح طریقے سے لگائی جا سکے جیسے جیسے نئے آبلے بنتے رہیں ان کو کاٹ کر میڈیسن لگائی جائے تا کہ زخموں کی جگہ ننگی نہ رہے۔ننگی جگہ پر انفیکشن کے بھی امکانات ہوتے ہیں

OINTMENT — **آئنٹمنٹ (مرہم)**

DERMAZIN CREAM	ڈرمازین مرہم ✪	FLAMAZINE CREAM	✪ فلیمازین مرہم
BURNOL CREAM	برنال مرہم ✪	MYCITRACINE CREAM	✪ مائسٹراسین مرہم
GENTACYN OINTMENT	جنٹاسین مرہم ✪	QUENCH CREAM	✪ کوینچ مرہم
CIKATRIN CREAM	سکاٹرن مرہم ✪	SICORTEN CREAM	✪ سکارٹن مرہم

- فیوراسین مرہم FURACIN CREAM
- بی پنتھین مرہم BEPANTHENE CREAM
- ویزلین پٹی مرہم VESELINE GAUZE DRESSING
- سوفراٹولے ڈریسنگ مرہم SUFRATULLAE DRESSING

کوئی ایک مرہم یا کریم تمام متاثرہ حصہ پر اچھی طرح لگائی جائے جلنے سے جسم پر کافی بڑے اور متعدد زخم بن جاتے ہیں جب بعض مقامات پر پٹی لپیٹنا ناممکن ہوتا ہے اس لئے تمام زخموں پر اچھی طرح میڈیسن لگادی جائے تا کہ کوئی زخم ننگا رہنے سے اس پر انفیکشن نہ ہو سکے کیونکہ تمام جسم یا تمام زخموں پر پٹی لپیٹنا مشکل ہوتا ہے اس لئے ضروری ہے کہ صاف اور باریک کپڑے کو کوپیکس نما COOPEX (ٹوکرا نما۔ تنبو نما) ڈیزائن میں تمام بدن کو ڈھانپ دیا جائے۔ ایک تو کپڑا زخموں اور مرہم کو نہیں لگے گا دوسرے نمبر پر زخموں پر مکھی بیٹھنے گندے کپڑے یا ہاتھ لگنے کے امکانات نہ رہیں گے۔

- مریض کی چارپائی (بیڈ) اور مریض کے پاس مکھی قطعاً نظر نہیں آنی چاہیے۔
- ہسپتال میں تو مکھی مارنے کیلئے صبح شام سپرے کیا جاتا ہے دروازوں اور کھڑکیوں پر جالی لگی ہوتی ہے جس سے مکھی اندر آ ہی نہیں سکتی ہے۔ اگر مریض کو گھر منتقل کرنا پڑے تو یہ ضرور احتیاط کی جائے کہ کمرہ ہوادار (ہوا آر پار گزر سکے) ہو۔ دروازوں اور کھڑکیوں پر جالی لگی ہوئی ہو۔

- اینٹی سپٹک سپرے ANTISEPTIC SPRAY
- اینٹی بائیوٹک سپرے ANTIBIOTIC SPRAY
- آکسوفرین ڈراپس قطرے DROPS OXOFERIN
- کریم۔ آئنٹمنٹ CREAM-OINTMENT

زخموں پر اینٹی سپٹک یا اینٹی بائیوٹک سپرے کرکے یا اوکسوفیرین ڈراپس ڈال کر بھی پٹی کی جا سکتی ہے تا کہ جلدی آرام آ جائے

PERCENTAGE OF HUMAN BURN

1	تمام سر کے جلنے پر	9%	2	تمام سامنے سے چھاتی جل جائے	9%
3	تمام پچھلی طرف چھاتی جل جائے	9%	4	تمام دایاں بازو جل جائے	9%
5-	تمام بایاں بازو جل جائے	9%	6	تمام پیٹ جل جائے	9%
7-	تمام کمر جل جائے	9%	8	تمام دائیں ران جل جائے	9%
9-	تمام بائیں ران جل جائے	9%	10	تمام دائیں ٹانگ جل جائے	9%
11	تمام بائیں ٹانگ جل جائے	9%	12	تمام آلہ تناسل جل جائے	1%

نوٹ اگر تمام جسم کا 40% جل جائے جان خطرے میں ہوتی ہے

SCALD سکالڈ

گرم سیال شے سے جل جانے کو سکالڈ Scald کہتے ہیں اس کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں۔

- گرم ترین بھاپ کی زد میں آ جانا
- جسم پر کھولتی ہوئی مائعات کا گر جانا
- گرم کھولتی ہوئی مائع میں خود گر جانا
- گاڑی کے ریڈی ایٹر کا ڈھکن کھولنے سے گرم ترین بھاپ اور پانی سے جل جانا

سکالڈ برن سے عموماً جلد متاثر ہوتی ہے اور آبلے Blister بن جاتے ہیں جو تقریباً خود ہی پھٹ جاتے ہیں یہ عموماً پہلے اور دوسرے درجے کا جلنا ہوتا ہے

علاج TREATMENT

- آبلے Blister نرمی سے کاٹ کر جلد ہٹادی جائے تا کہ میڈیسن متاثرہ جلد پر لگ سکے

- آبلے والے زخموں پر کوئی اینٹی سیپٹک کریم ۔ مرہم ۔ لوشن لگایا جائے گا
- درد کیلئے مریض کی حالت کے مطابق ٹیکہ لگایا جائے گا
- زخموں کو انفیکشن سے بچانے کیلئے اینٹی بائیوٹک میڈیسن دی جائیں گی۔

TOPICAL USE — **بیرونی استعمال**

BEPANTHEN CREAM	بیپنتھین کریم	GENTION VIOLET	جنشن وائیلٹ
BURNOL CREAM	برنول کریم/آئنٹمنٹ	MYCITRACIN CREAM	مائی سٹراسین کریم
		DETTOL CREAM	ڈیٹول کریم

کوئی کریم جلی ہوئی جگہ پر لگائی جائے جہاں زخم نہ ہوئی وہاں جلی ہوئی جگہ پر جنشن وائیلٹ لگائی جائے۔

ANALGESIC — **اینلجیزک**

INJ. DIPYRON	IV-IM	ایک ٹیکہ گوشت میں یا ورید میں	ٹیکہ ڈائپران
INJ. NOVALGINE	IV-IM	ایک ٹیکہ گوشت میں یا ورید میں	ٹیکہ نولجین
INJ. MAGNOPYROL	IV-IM	ایک ٹیکہ گوشت میں یا ورید میں	ٹیکہ میگنو پائیرول
INJ. LIOMETACEN	IM	ایک ٹیکہ صرف گوشت میں	ٹیکہ لیو میٹاسین
INJ. PHLOGIN	IM	ایک ٹیکہ صرف گوشت میں	ٹیکہ فلوجن
TAB. DISPROFEN		ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈسپیروفن
TAB. BRUFEN		ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی بروفن
TAB ANSAID		ایک گولی تین مرتبہ روزانہ	گولی انسڈ
TAB. DOLOBID		ایک گولی 2-3 مرتبہ روزانہ	گولی ڈولوبڈ
CAP. PHLOGIN		ایک کیپسول تین مرتبہ روزانہ	کیپسول فلوجن

کوئی ایک اینلجیزک درد کی نوعیت کے لحاظ سے استعمال کیا جائے۔

ANTITETANUS — **اینٹی ٹیٹنس**

INJ. A.T.S- 1500 IU ATD	ٹیکہ اے ٹی ایس	INJ. TETAVEX	ٹیکہ ٹیٹاویکس
INJ. TETUMAN BURNA	ٹیکہ ٹیٹومین برنا	INT. ANATOXAL BURNA	ٹیکہ اینا ٹوکسل برنا
INJ. TETANUS ANTITOXINE	ٹیکہ ٹیٹنس اینٹی ٹاکسین برنا	INJ. ANATTAL	ٹیکہ اینا ٹال
INJ. TETANOSSON-250 IU	ٹیکہ ٹیٹانوسون	INJ. IMATATE	ٹیکہ ایمیٹیٹ

ٹیٹنس سے بچاؤ کیلئے حفظ ماتقدم بالغوں نابالغوں بچوں کیلئے مکمل ایک ٹیکہ گوشت میں لگایا جاتا ہے۔ جس ٹیکے کی ٹیسٹ ڈوز دینے کے بعد ATD ہدایات ہوں اسے ضرور ٹیسٹ کر کے لگایا جائے۔

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

SYP. SEPTRAN	BD	صبح شام	شربت سپٹران
SYP NICOTRIM	BD	صبح شام	شربت نکوٹرم
SYP. BIPRIM	BD	صبح شام	شربت بپرم
SYP. AMPILCLOX		3-4 مرتبہ روزانہ	شربت ایمپی کلاکس
SYP. AMOXIL		ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	شربت اموکسل

SYP. VELOSEF		ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	شربت ویلوسیف
SYP. MINOCIN		ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	شربت مائنوسین
SYP. LINCOCIN		ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	شربت لنکوسین
TAB. SEPTRAN	BD	صبح شام	گولی سپٹران
TAB. BACTRIM	BD	صبح شام	گولی بیکٹرم
TAB. BACTIPRONT	BD	صبح شام	گولی بیکٹی پرانٹ
CAP. AMPICLOX		3-4 مرتبہ روزانہ	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP. AMOXIL		ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول اموکسل
CAP. VELOSEF		ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ویلوسیف
CAP. MINOCIN		ہر 12 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول مائنوسین
CAP. LINCOCIN		ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول لنکوسین

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک زخموں کے علاج کیلئے استعمال کیا جائے گا۔

بجلی کے کرنٹ لگنے سے جل جانا
ELECTRIC BURN

ELECTRIC SHOT الیکٹرک شاٹ

انسانی جسم بجلی کے کرنٹ لگنے سے درج ذیل صورتوں میں جلنے سے متاثر ہو سکتا ہے۔

A بجلی کے ننگے تار کو ہاتھ پاؤں یا جسم کا کوئی دیگر حصہ لگنے سے

B ایسی دھاتی شے Metalic کو چھونا جس میں کرنٹ کی رو آ چکی ہو

C گھریلو عام استعمال کی شے میں خرابی کی بنا پر کرنٹ لگنا مثلاً استری ہیٹر۔ پنکھا ائیر کولر وغیرہ۔

D بجلی کی موٹر میں وائرنگ فالٹ سے واٹر سپلائی کے تمام سامان میں کرنٹ آ جانا۔

جسم کے جس حصے پر بجلی کا کرنٹ لگتا ہے۔ وہ جگہ جل کر گہرا زخم بن جاتا ہے۔ جسم میں کرنٹ داخل ہونے کے بعد عموماً جوڑ والی نرم جگہ سے باہر نکلنے کے انداز میں مزید زخم بناتا ہے۔ یہ زخم۔ بغل۔ کہنی۔ اور کولہے کے سامنے کی طرف ہوتے ہیں۔ بجلی کا کرنٹ تقریباً تمام جسم سے گزرتا ہے اس لئے وہ جسم کے اعضاء اعصاب اور نظام دوران خون کو کافی نقصان پہنچاتا ہے خون کے سرخ ذرات کو نقصان پہنچنے کی بنا پر سانس پھول جاتا ہے دل زور زور سے دھڑکتا ہے گھبراہٹ طاری ہوتی ہے جس سے مریض شاک Shock میں چلا جاتا ہے۔ مریض کے جسم کے پٹھے اکڑ جاتے ہیں۔ ہاتھ پاؤں کانپتے ہیں جسم میں بہت زیادہ نقاہت محسوس ہوتی ہے۔ بجلی کا زیادہ کرنٹ لگنا خطرناک ہوتا ہے مریض بری طرح جھلس جاتا ہے۔ بعض دفعہ بجلی کا کرنٹ لگنے سے دل کے فیل Cardiac arrest ہونے سے فوری موت واقع ہو جاتی ہے بعض دفعہ مریض بعد میں زخموں کی تاب نہ لاتے ہوئے مر سکتا ہے۔ اس لئے مکمل احتیاطوں اور فوری علاج کی اشد ضرورت ہوتی ہے۔

TREATMENT علاج

بجلی کے کرنٹ لگنے سے جلنے سے زخموں اور مریض کی حالت کے مطابق علاج کیا جاتا ہے۔

- اگر معمولی کرنٹ لگے تو درد کیلئے کوئی میڈیسن مثلاً بروفن۔ انسٹڈ۔ ڈکلوران۔ فلوجن ڈولو بڈ بذریعہ دہن دی جائے گی زخم

پر مرہم لگا کر پٹی کی جائے۔ جلنے کی صورت میں کوئی بھی اینٹی سیپٹک کریم یا مرہم ضروری لگائی جائے تا کہ زخم والی جگہ نرم پڑنے سے درد میں کمی واقع ہو۔ سادہ اینٹی سیپٹک پٹی کرنے سے خشک ہونے پر زخم کی جلد اور عضلات مزید اکڑ جانے سے درد ہونے لگتا ہے۔ بذریعہ دہن ہی اینٹی بائیوٹک Antibiotic میڈیسن مثلاً پینبر یٹن کیپسول۔ کوٹرم ٹیبلٹ۔ سیپٹران ٹیبلٹ ایمپی کلاکس کیپسول ہیکٹی پرانٹ ٹیبلٹ۔ بیکٹرم ٹیبلٹ۔ نکوٹرم ٹیبلٹ۔ پلسٹ کیپسول وغیرہ دی جائے گی

- اگر قدرے زیادہ کرنٹ لگنے سے جل جائے تو درد کیلئے کوئی ایک ٹیکہ مثلاً نولجین۔ میکو پائرول۔ ڈامپر اان۔ پینلجن ورید یا گوشت میں لگایا جائے جبکہ ڈکلوران۔ کیٹافلیم۔ ڈکلوفینک سوڈیم۔ لیو میٹاسین کو گوشت میں IM میں درد کی کمی کیلئے لگایا جائے زخموں پر اینٹی سیپٹک کریم یا مرہم یا ویزلین گاز لگا کر پٹی کردی جائے بذریعہ دہن اچھا اینٹی بائیوٹک مثلاً اموکسل۔ آگمنٹین۔ ویلوسیف۔ پنگلوب۔ مائنوسین لنکوسین وغیرہ دیا جائے

بجلی کا کرنٹ معمولی یا زیادہ لگے زخم بننے پر ٹیٹنس کی روک تھام کیلئے Antitetanus ٹیکہ ضرور لگایا جائے۔
اگر زیادہ اور شدید کرنٹ لگنے سے جل جائے تو درج ذیل علاج کیا جائے

FLUID SPECIALLY PLASMA EXPANDATURE

بجلی کا کرنٹ لگنے سے جسم میں پلازما Plasma کی مقدار کو متوازن کیا جائے گا۔

MAINTAIN -IV-LINE — آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

FLUID PLASMA — فلوئیڈ پلازما

INJ. HAEM ACCEL 500 cc	IV	ڈرپ ہماکسل۔ ہماسل۔
INJ. GELAFUNDINE 500 cc	IV	ڈرپ جیلیفنڈین
INJ. GELIFUNDOL 500 cc	IV	ڈرپ جیلیفنڈول

فوری طور پر تیز کوئی ایک ڈرپ لگائی جائے گی تا کہ پلازما کی کمی پوری ہو جائے

FLUID — فلوئیڈ

INJ. PLABOLYTE - M 1000cc	IV	ڈرپ پلیبو لائٹ۔ ایم
INJ. RINGERLACTATE 1000cc	IV	ڈرپ رنگر لیکٹیٹ
INJ 5% DEXTROSE SALINE 1000cc	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائن

کوئی ایک ڈرپ الیکٹرولائیٹس (پانی اور نمکیات) کی کمی دور کرنے کیلئے لگائی جائے گی۔

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ. DECADRON- 2-10-20mg	IV	1-5cc ورید میں	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ. SOLUCORTEF 100-250-500mg	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. DEXAMETHASONE	IV	1-5cc ورید میں	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. FORTICORTIN	IV	1-5cc ورید میں	ٹیکہ فورٹی کارٹن

شاک کی صورت میں مریض کا بلڈ پریشر اور نبض عمر کے مطابق بہتر اور نارمل کرنے کیلئے کوئی ایک ٹیکہ لگایا جائے

ANALGESIC — اینلجیزک

INJ. PETHIDINE	ٹیکہ پیتھیڈین	INJ. MORPHINE	ٹیکہ مارفین
INJ. TEMGESIC	ٹیکہ ٹمجیزک	INJ. BUEPREGESIC	ٹیکہ بیوپر یجیزک
INJ. BUEPRON	ٹیکہ بیوپران	INJ. SOSEGON	ٹیکہ سوسی گان

کوئی ایک شدید درد کیلئے نارکوٹک (نشہ والا) اینلجیزک کا ٹیکہ گوشت یا ورید میں لگایا جائے۔

INJ. DICLOFENAC SODIUM	ٹیکہ ڈکلوفینک سوڈیم	INJ. LIOMETACEN	ٹیکہ لیومیٹاسین
INJ. DICLORAN	ٹیکہ ڈکلوران	INJ. PHLOGIN	ٹیکہ فلوجن
INJ. CATAFLAM	ٹیکہ کیٹافلیم	INJ. ANFENAX	ٹیکہ انفیناکس

کوئی ایک ٹیکہ گوشت میں IM میں نان نارکوٹک (بغیر نشہ کے) اینلجیزک درد کی کمی کیلئے لگایا جائے

ANTITETANUS — **اینٹی ٹیٹنس**

INJ. TETAVEX	ٹیکہ ٹیٹاویکس	INJ TETUMAN	ٹیکہ ٹیٹومین برنا
INJ. TETANOSSON	ٹیکہ ٹیٹانوسون	INJ. A.T.S. 1500.IV. BURNA ATD	ٹیکہ اے ٹی ایس
INJ. ANATOXAL	ٹیکہ ایناٹوکسال	INJ. ANATTAL	ٹیکہ ایناٹال
INJ. TETANUS ANTITOXINE	ٹیکہ ٹیٹنس اینٹی ٹوکسین	INJ. IMATATE	ٹیکہ ایمیٹیٹ

ٹیٹنس سے بچاؤ کیلئے حفظ ماتقدم بالغوں۔نابالغوں، بچوں کیلئے مکمل ایک ٹیکہ گوشت میں لگایا جاتا ہے جس سے ٹیکے کی ٹیسٹ ڈوز چیک کرنے کے بعد A.T.D لگانا ہو ضرور چیک کر کے لگایا جائے

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

A	INJ. MINOCIN (MINOCYCLINE HCL 100mg)	IV.IM	صبح شام روزانہ	انجکشن مائینوسین
	INJ. LINCOCIN (LINCOMY CINE 300, 600mg)	IV.IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن لنکوسین
	INJ. AMPICLOX (AMPICILLINE+CLOXACILLINE)	IV.IM	ہر 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ایمپی کلاکس
	INJ. VELOSEF (CEPHRADINE 250,500mg)	IV.IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ویلوسیف
	INJ. AUGMENTIN (AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV.IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن آگمینٹن
B	INJ. CIDOMYCIN (GENTAMICIN 20,40,80,160mg)	IV.IM	صبح شام روزانہ	انجکشن سیڈومائی سین
	INJ. GENTICYN (GENTAMYCIN 20,40,80,160mg)	IV.IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن جنٹی سین
	INJ. NEBCIN (TOBRAMYCIN 70,80mg)	IV.IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن نیبسین

A.S.DRESSING — **اینٹی سیپٹک ڈریسنگ کرنا**

زخموں کو اینٹی سیپٹک مثلاً ڈیٹول۔پائیوڈائیڈ پائیوڈین۔سیولان کے ساتھ دھو کر درج ذیل کریم لگائی جائے

VASELINE GALUZE	ویزلین گاز (پٹی)	SOFRATULLE DRESSING	سوفراٹولے پٹی
MYCITRACIN	مائی سٹراسین	BEPANTHENE	بیپنتھین
DERMAZINE	ڈرامازین	SICORTIN	سکارٹن
FLAMAZINE	فلیمازین	GENTACYN	جنٹاسین
QUENCH	کوینچ	BURNOL	برنول
DETTOL	ڈیٹول	CICATRIN	سکاٹرن

کوئی ایک مرہم زخموں کی نرمی اور انفیکشن سے بچانے کیلئے تمام متاثرہ حصہ پر اچھی طرح لگائی جائے جسم پر بعض دفعہ کافی متعدد زخم بن جاتے ہیں جن بعض مقامات پر پٹی لپیٹنا ناممکن ہوتا ہے اس لئے ضروری ہے کہ صاف ہوادار باریک کپڑے کو تمبو یا ٹوکرے نما کے انداز میں اچھی طرح ڈھانپ دیا جائے کمرہ ہوادار ہونا چاہیے دروازے اور کھڑکیوں پر جالی لگی ہوتا کہ کمرے کے اندر اور زخم تک مکھی نہ پہنچ سکے

SPRAIN AND STRAIN موچ آجانا

جوڑ اترنے Dislocation اور ہڈی ٹوٹنے Fracture کے بغیر ہڈے اور جوڑ کے گرد لپٹے ہوئے پٹھوں اور ریشوں کو نقصان پہنچ جانے کا نام موچ آجانا ہے گھٹنوں۔ٹخنوں۔کلائیوں اور انگلیوں میں اکثر موچ آجاتی ہے پاؤں پھسلنے سے ہاتھوں کے گرنے سے بازوؤں کو موچ آجاتی ہے جبکہ پاؤں اونچی نیچی جگہ غلطی سے رکھنے سے ٹخنے پر موچ آجاتی ہے کسی سے لڑائی میں ہاتھا پائی کھیل یا مذاق میں کلائی۔انگلیوں اور ٹخنوں کی موچ آسکتی ہے۔

SIGNS AND SYMPTOMS علامات

A متاثرہ جگہ کے گرد سوزش (ورم)
B دباؤ پڑنے پر درد ہونا
C حرکت کرنے پر درد ہونا
D چلنے پر درد ہونا
E متاثرہ جگہ کا نیلا ہو جانا
F چھونے اور حرکت کرنے سے درد ہونا

TREATMENT علاج

- درد کو کم کرنے کیلئے اینلجیزک میڈیسن استعمال کروائی جائیں گی
- سوزش (ورم) کو کم کرنے والی میڈیسن استعمال کی جائیں گی
- اگر ٹخنے یا گھٹنے میں موچ آجائے تو مریض کو چلنے پھرنے کی اجازت نہ دیں
- موچ والے حصے کو حرکت نہ دی جائے اور اونچا رکھا جائے
- سوزش (ورم) کی صورت میں پاؤں لٹکا کر نہ بیٹھا جائے بلکہ لیٹنے پر بھی گھٹنے ٹخنے کے نیچے تکیہ رکھا جائے
- زخمی جوڑ کو ایسی چیز سے پٹی کریں جو اسے مضبوطی سے تھامے رکھے اور حرکت نہ کرے
- موچ والی جگہ پر درد کم کرنے والی کریم یا مرہم لگا دی جائے
- سوزش زدہ جوڑ پر پہلے چوبیس گھنٹے برف یا ٹھنڈے پانی میں کپڑا بھگو کر رکھیں
- پہلے چوبیس گھنٹے گزرنے کے بعد سوزش اور درد کو کم کرنے کیلئے گرم جرابیں پہنائیں
- پہلے چوبیس گھنٹے گزرنے کے بعد سوزش (ورم) والی جگہ کریپ بنڈیج (گرم پٹی) کی جائے
- ٹوٹی ہوئی ہڈی کے شک اور موچ آجانے پر متاثرہ اعضاء کی مالش نہیں کرنی چاہیے فائدہ کی بجائے نقصان زیادہ ہو سکتا ہے

ANALGESIC درد کم کرنے کیلئے (اینلیجزک)

TAB. NORGESIC (ORPHENADRINE CITRATE+PARACETAMOL)	گولی نارجیزک
TAB. DIAGESIC (DEXTROPROPOXYPHENE HCL+PARACETAMOL)	گولی ڈایاجزیک
TAB. WILLGESIC (ORPHENADRINE CITRATE+PARACETAMOL)	گولی ولجیزک
TAB. DISPROFEN(IBUPROFEN 200,400mg)	گولی ڈسپروفن
TAB. BRUFEN(IBUPROFEN 200,400mg)	گولی بروفن
TAB. PONSTAN FORT(MEFENAMIC ACID)	گولی پونسٹان
TAB. ANSAID (FLUBIPROFEN 50,100mg)	گولی انسڈ
TAB. DOLOBID (DIFLUNISAL 500mg)	گولی ڈولوبڈ
TAB. DICLORAN(DICLOFENAC SODIUM 25,50mg)	گولی ڈکلوران
TAB. ARTIFEN(DICLOFENAC SODIUM 25,50 mg)	گولی آرٹیفن
TAB. ANFENAX(DICLOFENAC SODIUM 25,50mg)	گولی انفینکس
TAB. DIFLOSID(DICLOFENAC SODIUM 25,50MG)	گولی ڈفلوسڈ

CAP. TANTUM (BENZYDAMINE HCL 150 mg) کیپسول ٹینٹم

کوئی ایک میڈیسن درد کو کم کرنے کیلئے استعمال کروائی جائے گی ایسی میڈیسن استعمال کرنی چاہیے جو سوزش کو کم کرنے کی صلاحیت بھی رکھتی ہو مثلاً ایبو پروفن وغیرہ۔

ANTI INFLAMMATORY **سوزش کم کرنے کیلئے**

TAB. KONTAB(BROMELAIN+TRYPSIN)	3-4مرتبہ روزانہ	گولی کنٹیب
TAB. CHYMORAL(CHYMOTRYPSIN)	3-4مرتبہ روزانہ	گولی کیمرول
TAB. CHYMOTRIP (TRIPSIN+CHYMOTRYPSIN)	3-4مرتبہ روزانہ	گولی کیموٹرپ

کوئی ایک سوزش (ورم) کو کم کرنے کیلئے اینلجیزک کے ساتھ ہی استعمال کروائی جائے گی

TOPICAL USE ANALGESIC **درد کم کرنے کیلئے بیرونی طور پر لگانے کیلئے**

MULTIGESIC	ملٹی جیزک	IODEX	آئیوڈکس	BRUFEN	بروفن
VURDON	ورڈن	PHILOGIN	فلوجن	PAINGAY	پین گے

کوئی ایک کریم یا مرہم متاثرہ جوڑ پر بیرونی طور پر لگائی جائے گی۔

FRACTURE (فریکچر (ھڈی کا ٹوٹ جانا

کسی چوٹ ضرر یا بیماری کی وجہ سے ہڈی کے ٹوٹ جانے کو فریکچر Fracture کہتے ہیں فریکچر کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں۔

CAUSES **وجوہات**

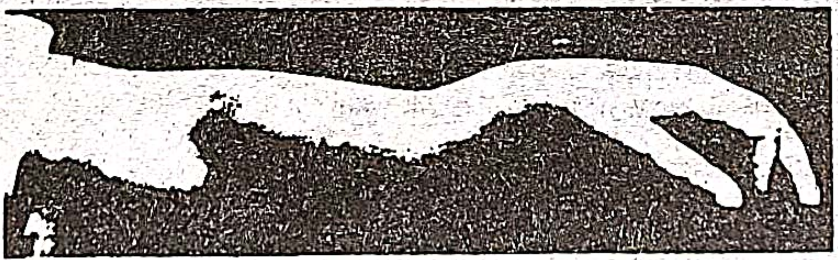
- ہڈی پر ڈائریکٹ ضرب لگنے سے
- حادثات کے دوران
- جسم پر گولی لگنے سے
- بم یا گرینڈ بلاسٹ ہونے سے
- جسم پر وزنی چیز مثلاً پتھر۔ دیوار چھت گرنا
- تیز دھار آلہ کلہاڑی۔ کسی۔ ٹوکہ کا زوردار وار لگنا
- گھوڑے گدھے۔ اونٹ۔ موٹر سائیکل سے گرنے سے
- اونچی جگہ درخت۔ چھت۔ پول۔ سیڑھی سے گرنا
- ٹرین۔ بس ٹرک ویگن سے گرنا
- پھسل کر گر پڑنا خاص کر بوڑھے لوگوں کا۔
- ہڈیوں کی بیماری مثلاً ٹی بی۔ وغیرہ
- زیادہ طویل لگاتار سفر کرنا یا لگاتار ڈبل مارچ کرنا

TYPE OF FRACTURE **فریکچر کی اقسام**

1 سمپل فریکچر SIMPLE FRACTURE

2 کمپاؤنڈ فریکچر COMPOUND FRACTURE

SIMPLE FRACTURE **سمپل فریکچر**



سمپل فریکچر میں صرف ہڈی ٹوٹی ہوئی نظر آتی ہے۔ جبکہ ہڈی ٹوٹنے کے مقام پر جلد اور گوشت کو کوئی بیرونی اور ظاہری نقصان نہیں پہنچتا ہے۔ بیرونی طور پر ہڈی ٹوٹنے کے مقام پر زخم نہیں بنتا ہے جس سے بیرونی طور پر خون بہتا نظر نہیں آتا ہے۔

COMPOUND FRACTURE — کمپاؤنڈ

کمپاؤنڈ فریکچر میں ہڈی ٹوٹنے کے ساتھ ساتھ بیرونی طرف جلد اور گوشت کو بھی نقصان پہنچتا ہے۔ ہڈی ٹوٹنے کے مقام پر بیرونی ظاہری زخم بن جاتا ہے جس سے بعض دفعہ ٹوٹی ہوئی ہڈی کا سرا باہر نکلا ہوا دکھائی دیتا ہے۔ کمپاؤنڈ فریکچر میں ہڈی ٹوٹنے کے مقام پر ایک سے زائد زخم بھی بن جاتے ہیں۔

کمپاؤنڈ Compound یا سمپل Simple فریکچر کا بذات خود
مختلف صورتوں میں ہڈی ٹوٹنے کی وجہ سے مزید درج ذیل اقسام ہیں

- A ٹرانسورس فریکچر TRANSVERSE FARACTURE
- B ابلیک فریکچر OBLIQUE FRACTURE
- C سپائرل فریکچر SPIRAL FRACTURE
- D کومی نیوٹڈ فریکچر COMMINUTED FRACTURE
- E فیٹگ فریکچر FATIGUE FRACTURE
- F امپیکٹڈ فریکچر IMPECTED FRACTURE
- G کمپلی کیٹڈ فریکچر COMPLICATED FRACTURE
- H پیتھالوجیکل فریکچر PATHOLOGICAL FRACTURE
- I گرین سٹک فریکچر GREEN STICK FRACTURE
- J بٹر فلائی فریکچر BUTTERFLY FRACTURE

TRANSVERSE FRACTURE — ٹرانسورس فریکچر

ایسا فریکچر جس میں ہڈی سیدھے رخ Horizental (افقی رخ) ٹوٹ جائے ایسے انداز میں ہڈی کے ٹوٹنے کو ٹرانسورس فریکچر کہتے ہیں۔

OBLIQUE FRACTURE — ابلیک فریکچر

ایسا فریکچر Fracture جس میں ہڈی ترچھے رخ Vertical ٹوٹ جائے ایسے انداز میں ہڈی کے ٹوٹنے کو ابلیک فریکچر Oblique Fracture کہتے ہیں۔

SPIRAL FRACTURE — سپائرل فریکچر

ایسا فریکچر جس میں ہڈی انگریزی حرف ایس S کی شکل میں ٹوٹ جائے تو ہڈی کے ایسے انداز میں ٹوٹنے کو سپائرل فریکچر Spiral Fracture کہتے ہیں۔

COMMINUTED FRACTURE — کومی نیوٹیڈ فریکچر

ایسا فریکچر جس میں ہڈی ٹوٹنے کے مقام پر ہڈی کے متعدد چھوٹے ٹکڑے بن جائیں۔ اسے کومی نیوٹیڈ فریکچر Comminuted Fracture کہتے ہیں۔

IMPECTED FRACTURE — امپیکٹڈ فریکچر

ایسا فریکچر جس میں ہڈی ٹوٹنے کے مقام پر ہڈی کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے بن جانے کے ساتھ ساتھ یہ چھوٹے چھوٹے ٹکڑے ایک دوسرے میں دھنس جائیں تو اسے امپیکٹڈ فریکچر Impected Fracture کہتے ہیں۔

COMPLICATED FRACTURE — کمپلی کیٹڈ فریکچر

ایسا فریکچر جس میں ہڈی ٹوٹنے کی وجہ سے ساتھ ہی ورید Vein یا شریان Artery کو بھی نقصان پہنچے۔ کمپلی کیٹڈ فریکچر میں مریض کا بہت زیادہ خون بہہ جانے کا اندیشہ ہوتا ہے اس میں اندرونی یا بیرونی بلیڈنگ ہو سکتی ہے۔

PATHOLOGICAL FRACTURE — پیتھالوجیکل فریکچر

ایسا فریکچر جس میں ہڈی کسی بیماری کی وجہ سے ٹوٹ جائے تو اسے پیتھالوجیکل فریکچر Pathalogical Fracture کہتے ہیں مثلاً ہڈیوں کی تپدق T.B. Of. Bones کی وجہ سے ہڈی ٹوٹ جانا۔

GREEN STICK FRACTURE — گرین سٹک فریکچر

ایسا فریکچر جس میں ہڈی مکمل طور پر ٹوٹتی نہیں ہے بلکہ ٹیڑھی ہو جاتی ہے یا اس میں صرف دراڑ Cleft آ جاتی ہے یہ فریکچر بچوں میں ہوتا ہے کیونکہ ان کی ہڈیاں نرم اور لچکدار ہوتی ہیں اس لیے مکمل طور پر ٹوٹنے کی بجائے ٹیڑھی ہو جاتی ہے۔

FATIGUE FRACTURE — فٹیگ فریکچر

ایسا فریکچر جس میں عضلات Muscles کے خود بخود کھچاؤ Traction کی وجہ سے ٹانگوں کی ہڈیاں ٹوٹ جائیں یہ فریکچر فوج یا پولیس کے جوانوں کو لگاتار طویل سفر کرنے یا زیادہ دیر تک ڈبل مارچ کرنے سے ہوتا ہے۔

BUTTERFLY FRACTURE — بٹر فلائی فریکچر

اس فریکچر میں کسی چوٹ وغیرہ سے ہڈی کا چھوٹا سا ٹکڑا ٹوٹ کر علیحدہ ہو جاتا ہے جبکہ باقی ہڈی صحیح سلامت اپنی حالت میں قائم رہتی ہے کارکردگی میں کوئی فرق نہیں آتا ہے تو بڑی ہڈی سے چھوٹا سا ہڈی کا ٹکڑا ٹوٹ کر الگ ہونے کو بٹر فلائی فریکچر Butterfly Fracture یا چپ Chip فریکچر بھی کہتے ہیں۔

انسانی جسم Body پر مختلف مقامات کی ہڈی ٹوٹنے Fracture کو درج ذیل Anatomical Names سے بھی منسوب کیا جاتا ہے۔

سر کی ہڈی (کھوپڑی) ٹوٹنا	SKULL FRACTURE	کولہے کی ہڈی ٹوٹنا	PELVIC FRACTURE
گردن کی ہڈی ٹوٹنا	CERCVIAL FRACTUE	ران کی ہڈی ٹوٹنا	THIGH OR FEMURAL FRACTURE
ریڑھ کی ہڈی ٹوٹنا	SPINAL FRACTURE	ٹانگ کی بیرونی ہڈی ٹوٹنا	LEG OR FIBULAR FRACTURE
پسلی ٹوٹنا	RIBS FRACTURE	ٹانگ کی اندرونی ہڈی ٹوٹنا	LEG OR TIBIAL FRACTURE
ہنسلی کی ہڈی ٹوٹنا	CLAVICLE FRACTURE	ہاتھ کی ہڈیاں ٹوٹنا	HAND FRACTURE
بازو کی اوپر والی ہڈی ٹوٹنا	HUMEROUS FRACTURE	پاؤں کی ہڈیاں ٹوٹنا	FOOT FRACTURE
بازو کی نیچے بیرونی ہڈی ٹوٹنا	RADIAL FRACTURE	ناک کی ہڈی ٹوٹنا	NOSE OR NASAL FRACTURE
بازو کی نیچے اندرونی ہڈی ٹوٹنا	ULNAR FRACTURE	نامکمل ہڈی کا ٹوٹنا	UNCOMPLETE FRACTURE

COMPLETE FRACTURE مکمل ہڈی کا ٹوٹنا

COLLES FRACTURE کلائی کے قریب بازو کی ہڈی ٹوٹنا

SIGNS AND SYMPTOMS علامات

- RESTLESSNESS بے چینی
- SWEATING پسینہ آنا
- SWELLING سوجن
- SHOCK شاک
- CRAMPS فریکچر کے مقام پر عضلات کا اکڑ و
- SEVERE PAIN شدید درد
- B.P. LOW(HYPOTENSION) بلڈ پریشر کا کم ہو جانا
- BLEEDING جریان خون
- TENDERNESS کھنچاؤ۔سختی
- فریکچر والے اعضاء کا قدرے چھوٹا محسوس ہونا

فریکچر والے اعضاء مثلاً ٹانگ بازو فریکچر کے مقام پر ٹیڑھا دکھائی دیتے ہیں اور اگلا حصہ اوپر اٹھانے پر لڑھک جاتا ہے حرکت نہیں کر سکتا ہے ہاتھ لگا کر ٹٹول کر دیکھنے Palpation سے فریکچر کے مقام پر ہڈیاں علیحدہ علیحدہ محسوس ہوتی ہیں۔ پسلیوں Ribs کے ٹوٹنے پر سانس کی تنگی محسوس ہوتی ہے چھاتی پر بعض دفعہ سوجن والی جگہ Oedema پر ہاتھ لگانے پر زیر جلد ہوا کی موجودگی کا احساس ہوتا ہے کمر پر ریڑھ کی ہڈی ٹوٹنے Spinal Fracture پر نچلا دھڑ بالکل بے حس ہو جاتا ہے گردن کی ہڈی جھٹکا لگنے سے ٹوٹنے سے سر دماغ اور گردن کے نیچے اہم اعضاء کا رابطہ منقطع ہونے سے فوری موت ہو جاتی ہے سر Head کی ہڈی ٹوٹنے پر درج ذیل علامات ہوتی ہیں۔

- مکمل بے ہوشی
- قے آنا
- کان سے خون باہر آنا
- آنکھوں پر نیلگوں سوجن
- آنکھوں کی پتلیوں کا پھیل جانا
- سر کی چوٹ میں کھوپڑی کے اندر ہیمرج

کی وجہ سے آڈیما کی وجہ سے بلڈ پریشر زیادہ ہو سکتا ہے

INVESTIGATION تشخیص

فریکچر کی صحیح تشخیص ایکس رے کی مدد سے ممکن ہے بعض فریکچر ظاہری طور پر نظر آ جاتے ہیں لیکن کچھ فریکچر اتنے پیچیدہ ہوتے ہیں کہ صرف ایکسرے کی مدد سے ہی معلوم کئے جاتے ہیں سب سے بہتر اور واضح رپورٹ ریڈیو یالوجسٹ Radiologist کی ہوتی ہے ایکسرے کی مدد ہی سے اناٹومیکل فریکچر Anatomical Fracture اور فریکچر کی اقسام Type of Fracture کا پتہ چلتا ہے۔

GENERAL MANAGEMENT علاج

- جنرل ٹریٹمنٹ
  - خون کے بہنے کو روکنا
  - سپلنٹ لگانا۔سہارا دینا
- سپیسفک ٹریٹمنٹ
  - A آئی وی لائن مین ٹین کرنا
  - B اینلجیزک کا استعمال
  - C فلوئیڈ دینا
  - D سٹرائیڈ کا استعمال
  - E اینٹی ٹیٹنس ٹیکہ لگانا
  - F اینٹی بائیوٹک دینا

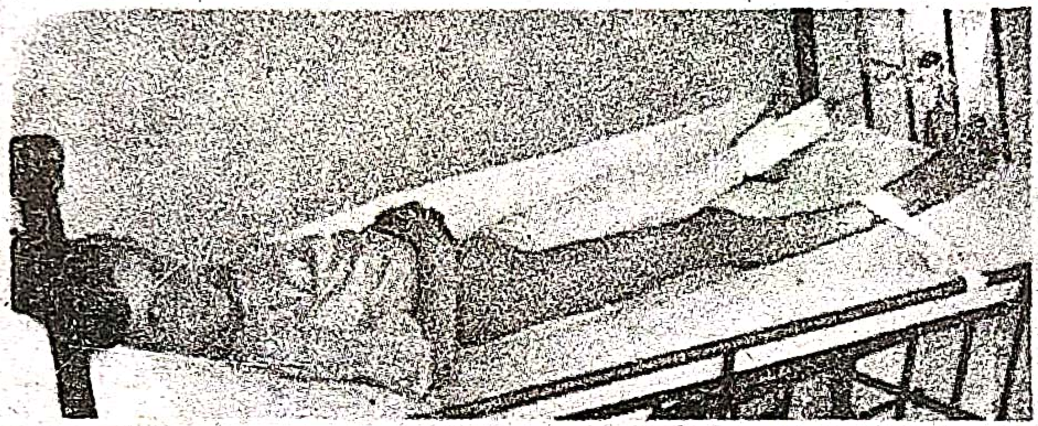
STOP BLEEDING خون کے بہنے کو روکنا

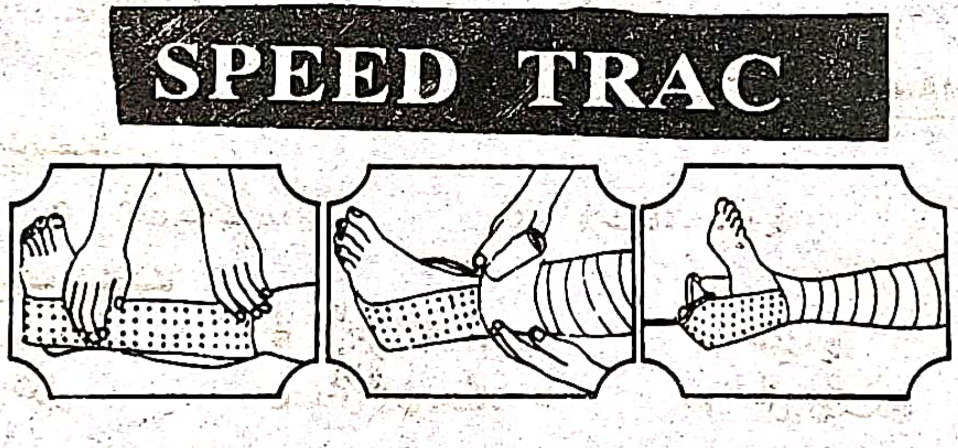
سب سے پہلے زخموں کو نارمل سیلائن یا اینٹی سپٹک لوشن مثلاً ڈیٹول۔ پایوڈائیڈ۔ پائیوڈین ہیسٹ لوشن کی مدد سے اچھی طرح صاف کیا جائے۔ زخموں میں سے ریت۔ مٹی۔ تنکے (حادثات کی صورت میں) اور جمے ہوئے خون کے لوتھڑے صاف کر دیئے جائیں اگر کمپاؤنڈ فریکچر میں ٹوٹی ہوئی ہڈی کا سرا باہر نکلا ہوا ہو تو اسے دبا کر اپنی جگہ پر کر دیا جائے۔ کمپاؤنڈ فریکچر میں باہر خون بہنا شروع ہو جاتا ہے وہ تمام پوائنٹس Points جہاں سے خون جاری ہو ان کو فوری

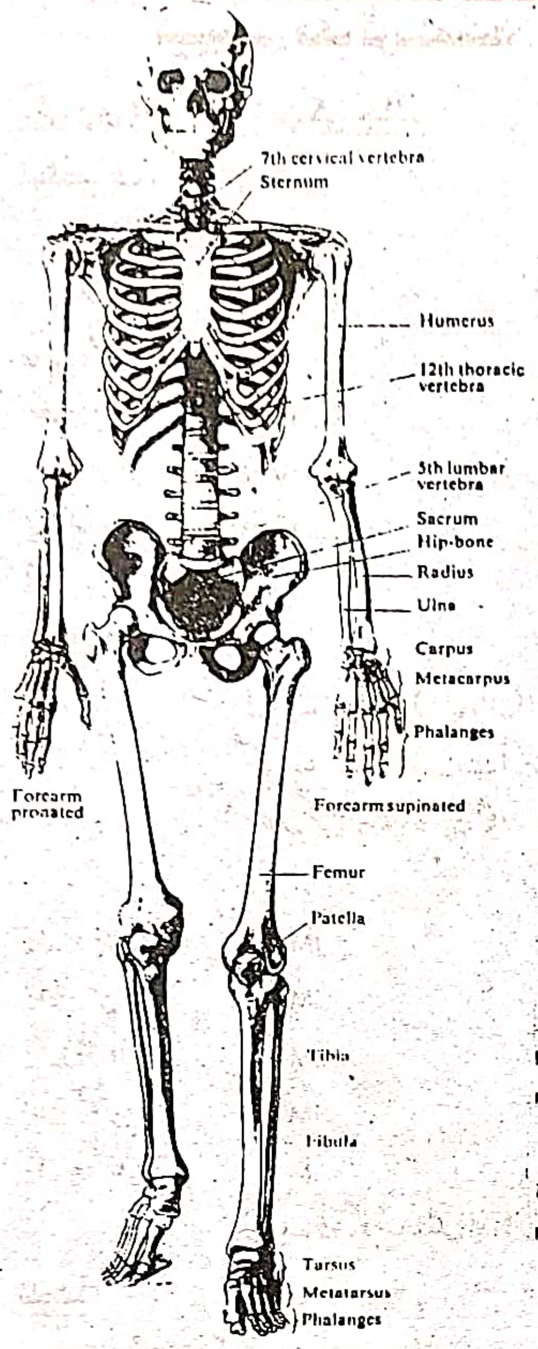
طور پر کیٹ گٹ Catgut کی مدد سے پکڑ کر باندھ دینا چاہیے عام رسنے والے خون کو بند کرنے کیلئے پریشر بنڈیج (کس کر پٹی باندھنا) سے بلیڈنگ کو روک دینا چاہیے ۔ اگر زیادہ مقدار میں خون بہہ جائے تو مریض کو سنبھالنا مشکل ہو جائے گا بعض دفعہ جسمانی چوٹ اتنی شدید اور خطرناک نہیں ہوتی ہے لیکن خون کی مقدار زیادہ بہہ جانے سے شاک Shock شاک کی وجہ سے مریض کی حالت خطرے میں پڑ کر موت ہوسکتی ہے اس لیے بہتر یہی ہے کہ فوری طور پر بلیڈنگ کو روکنے کا بندوبست کیا جائے اگر چوٹ ٹانگوں یا بازوں پر ہو تو زخم سے ذرا اوپر ٹورنی کیٹ رومال ۔ ربن ۔ چٹیا ۔ رسی ۔ آزار بند ۔ ٹائی ۔ عارضی طور پر کس کر باندھ دینی چاہیے ۔

سپلنٹ لگانا سہارا دینا SPLINT

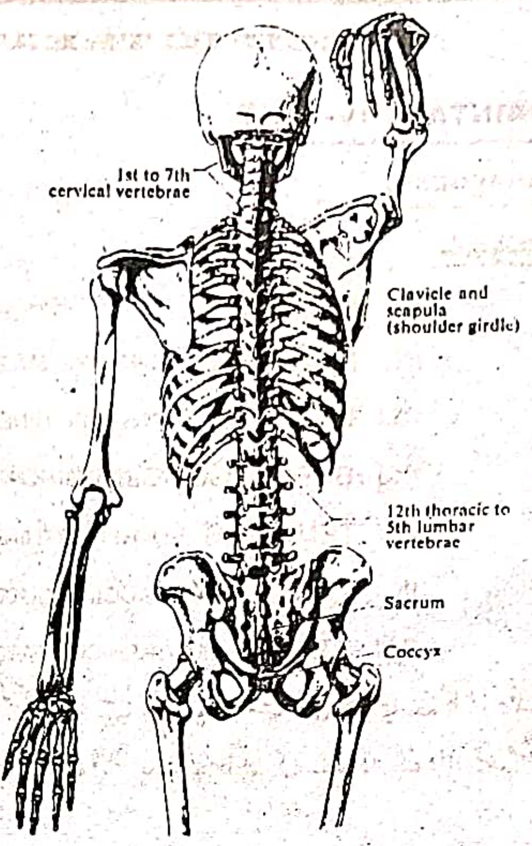
جس مقام سے ہڈی ٹوٹتی ہے اس جگہ حرکت سے درد میں شدید اضافہ ہو جاتا ہے اس حرکت کو روکنے کیلئے سپلنٹ Splint یا بیک سلیب Back Slab لگائی جاتی ہے سپلنٹ اور بیک سلیب صرف ٹانگ یا بازو کی ہڈی کے ٹوٹنے پر لگائی جاتی ہے ران کی ہڈی ٹوٹنے پر تھومس سپلنٹ Thornas Splint لگائی جاتی ہے ۔ اگر پسلیاں Ribs ٹوٹ جائیں تو چھاتی پر فریکچر کے مقام پر چوڑا اسٹکنگ پلاسٹر Sticking Plaster کو کس کر چپکا دیا جاتا ہے ہنسلی کی ہڈی Clavicle ٹوٹ جانے پر مقامی ہڈی پر کوئی سپلنٹ نہیں لگائی جاسکتی بلکہ صرف بازو کو کہنی کے متوازی سہارا دے کر کپڑے کی مدد سے دوسرے کندھے پر باندھ دیا جاتا ہے ریڑھ کی ہڈی ٹوٹنے پر ہموار پھٹے والے بیڈ پر سیدھا لٹا دیا جاتا ہے ۔

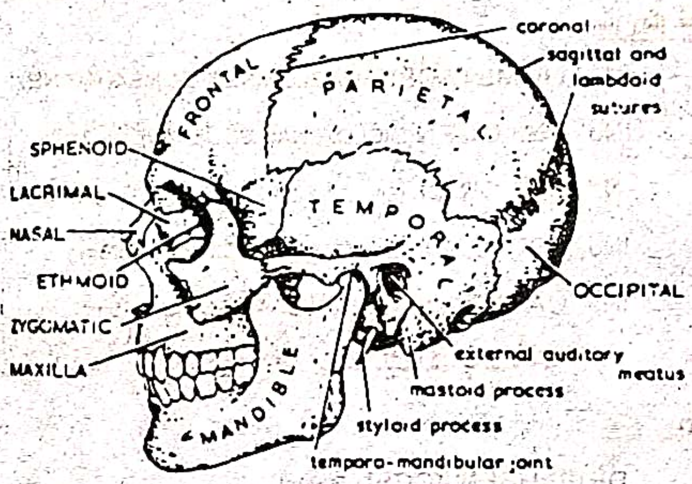


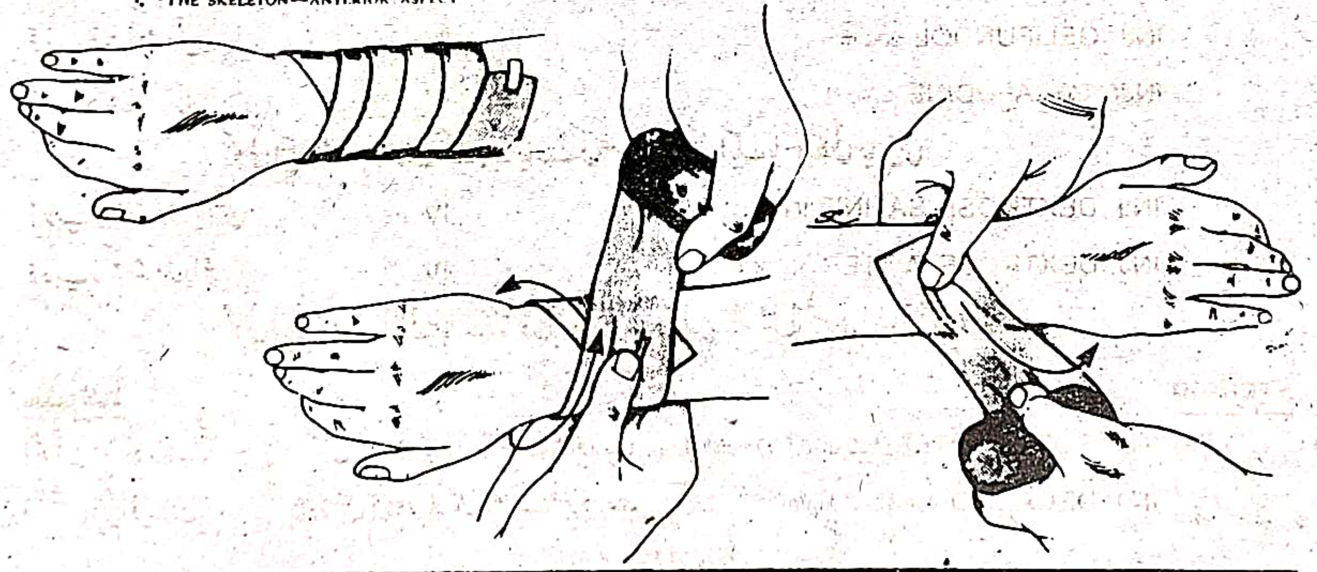




1. THE SKELETON—ANTERIOR ASPECT







SPECIFIC TREATMENT سپیسی فک ٹریٹمنٹ

MAINTAIN -IV- LINE
آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

ANALGESIC
اینلجیزک

نارکوٹک

INJ. PETHIDINE (PETHIDINE HCL 50,100mg)	IV-IM	ٹیکہ پتھیڈین
INJ. MORPHINE (MORPHINE SULPHATE .15mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ مارفین
INJ. BUEPRON(BUPRENORPHINE 0.3mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ بیوپران
INJ. BUEPREGESIC(BUPRENORPHINE 0.3mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ بیوپریجزیک
INJ. TEMGESIC (BUPRENORPHINE 0.3mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ ٹیمجیزک
INJ. TRAMAL.(TRAMADOL HCL 100mg/2ml)	IV-IM	ٹیکہ ٹرامال
INJ. STADOL (BUTORPHANOLTATRATE 1.4mg)	IV-IM	ٹیکہ سٹاڈول

کوئی ایک نارکوٹک (نشہ والا) اینلجیزک شدید درد کو کم کرنے کیلئے ورید یا گوشت میں لگایا جائے گا نارکوٹک اینلجیزک کے استعمال سے اکثر قے آنے لگتی ہے اس لیے بہتر ہے کہ ساتھ ہی قے روکنے والا ٹیکہ مثلاً مکسولان گریونیٹ مارزین لگا دیا جائے۔

نان نارکوٹک

INJ. LIOMETACEN(MAGLUMINE INDOMETHACINE)	IM	ٹیکہ لیومیٹاسین
INJ. PHILOGEN(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	ٹیکہ فلوجن
INJ. DICLORAN (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	ٹیکہ ڈکلوران
INJ. ARTIFEN (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	ٹیکہ آرٹیفن
INJ. CATAFLAM (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	ٹیکہ کیٹافلیم

کوئی ایک ٹیکہ گوشت میں IM نان نارکوٹک اینلجیزک شدید درد کو کم کرنے کیلئے لگایا جائے گا۔

FLUID
فلوئیڈ

DRIP. HAEMACCEL 500 ml	IV	ڈرپ ہماکسل۔ ہماسل
INJ. GELIFUNDOL 500 ml	IV	ڈرپ جیلیفنڈول
INJ/. GELAFUDINE 500 ml	IV	ڈرپ جیلیفڈین

کوئی ایک ڈرپ خون کے بہہ جانے کی صورت میں ایک یا دو لگائی جائیں

INJ. DEXTROSE SALINE 1000CC	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائن
INJ. DEXTROSE WATER 1000CC	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز واٹر

کوئی ایک ڈرپ لگائی جائے نارمل سیلائن سے بلڈ پریشر میں معمولی اضافہ بھی ہوگا۔

STEROID
سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF 100,250,500mg/vial	مکمل ٹیکہ ورید میں حسب ضرورت	انجکشن سولوکارٹف
INJ. DECADRON 4-10-20mg/ml	1-5 سی سی ورید میں حسب ضرورت	انجکشن ڈیکاڈرون

INJ. DEXAMETHASONE 5mg/ml	1-5cc وریدمیں حسب ضرورت	انجکشن ڈیکسامیتھاسون
INJ. FORTECORTIN 4mg/ml 40mg/5ml	1-5cc وریدمیں حسب ضرورت	انجکشن فورٹی کارٹن

بلڈ پریشراور نبض کو نارمل اور بہتر کرنے کیلئے کوئی ایک ٹیکہ ورید میں حسب ضرورت لگایا جائے

ANTITETANUS — اینٹی ٹیٹنس

INJ. ANATETTAL	ٹیکہ ایناٹیٹال	INJ. TETAVEX .	ٹیکہ ٹیٹاویکس
INJ. TETANOSSON	ٹیکہ ٹیٹانوسون برنا	INJ.A.T.S1500 IU ATD	ٹیکہ اے ٹی ایس
INJ. TETUMLAN	ٹیکہ ٹیٹوملین برنا	INJ. ANTAOXAL	ٹیکہ اینٹاٹوکسل
INJ. IMATATE	ٹیکہ ایمیٹیٹ	INJ. TETANUS ANTITOXINE	ٹیکہ ٹیٹنس اینٹی ٹوکسین

ٹیٹنس سے بچاؤ کیلئے حفظ ماتقدم کوئی ایک پورا ٹیکہ بالغوں نابالغوں، بچوں کے لیے گوشت میں IM لگایا جائے جن ٹیکوں کو ٹیسٹ ڈوز کے بعد ATD چیک کرکے لگانا ہو انھیں ضرور حساسیت چیک کرکے لگایا جائے۔

ANTI BIOTIC — اینٹی بائیوٹک

INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN CLOXACILLIN)	IV-IM	ہر 8-6 گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن اموکسل
INJ. VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ویلوسیف
INJ. DALACIN-C(CLINDAMYCIN 300,600mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ڈیلاسین۔سی
INJ. AUGMENTIN (AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن آگمنٹین
INJ. LINCOCIN(LINCOMYCIN 300,600mg)	IM	صبح شام روزانہ	انجکشن لنکوسین
INJ. MINOCIN(MINOCYCLIN E 100mg	IV-IM		انجکشن مائنوسین
INJ. FOSFOMYCIN (FOSFOMYCIN)	IV-IM		ٹیکہ فاسفومائی سین
INJ. GENTICYN(GENTAMICIN 20,40,80 ,160mg)	IV-IM		ٹیکہ جنٹیسین
INJ. CIDOMYCIN (GENTAMICIN 20,80,160mg)	IV-IM		ٹیکہ سیڈومائی سین
INJ. REFOBACIN(GENTAMICIN 10,40,80mg)	IV-IM		ٹیکہ ریفوباسین
INJ. NEBCIN (TOBRAMYCIN 20,80mg)	IV-IM		ٹیکہ نیبسین

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک انفیکشن سے بچاؤ اور جلدی صحت یابی کیلئے زخموں کے حساب سے لگایا جائے

A.S. DRESSING — اینٹی سیپٹک ڈریسنگ

تمام زخموں رگڑوں خراشوں کو اینٹی سیپٹک مثلاً ڈیٹول لوشن Dettol۔ پائیوڈین Pyodine۔ پائیوڈائڈ Pyodide۔ ہیبیسٹ Hebicet یا نارمل سیلائن (صرف 0.9%) ڈرپ کے ساتھ اچھی طرح دھویا جائے تاکہ زخموں میں سے مٹی۔ ریت۔ تنکے اور جمے ہوئے خون کے لوتھڑے صاف ہو جائیں۔ زخموں کو اندرونی طور پر اچھی طرح صاف ہونا چاہیے اگر ٹانکے لگانے ہوں تو پہلے زخم کے اردگرد کے تمام بال بلیڈ یا سیفٹی کی مدد سے صاف کر دیئے جائیں اس کے بعد سٹکنگ پلاسٹر Sticking Plaster کی مدد سے جلد پر گرے ہوئے بال چپکا کر اٹھا لیے جائیں زخم کو اینٹی سیپٹک سے دوبارہ اچھی طرح صاف کر لیا جائے اور ٹانکے لگانے کی مقامی جگہ کو بے حس کرنے کیلئے لوکل اینستھیزیا Local Anaesthesia کیلئے انجکشن 2% لگنوکین یا انجکشن 2% زائیلوکین زخم کے اردگرد زیر جلد Sub Cutanious لگایا جائے اگر ممکن ہو تو زخم کو اینٹی سیپٹک سے دھونے سے پہلے یہ ٹیکہ لگا لیا جائے تاکہ زخموں کو دھوتے اور صاف کرتے وقت زخموں میں درد محسوس نہ ہو۔

ٹانکے لگانے کی مقامی جگہ کو بے حس (سن) کرنے کے بعد ٹانکے لگائے جائیں گہرے زخموں کے عضلات Muscles کو قریب تر کرنے اور زخم کی وجہ سے عضلات کا درمیانی خلا ختم کرنے کیلئے کیٹ گٹ Catgut کی مدد سے اندر ٹانکے لگائے جائیں اور بیرونی جلد کو سلکی دھاگے Silky Thread سے ٹانکے لگا دیئے جائیں اگر زخم بڑا اور گہرا ہو تو اس میں ڈرین Drain ڈال دینی چاہیے تا کہ رسنے والا خون اندر ہی جمع نہ رہے ٹانکے لگانے کے بعد زخموں کو پھر اچھی طرح پائیوڈین سپرٹ وغیرہ سے صاف کر کے زخموں پر ایکری فلیون۔ ویزلین گاذ۔ اینٹی سیپٹک آئنٹمنٹ یا سوفراٹولے رکھ کر سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) پٹی کر دی جائے۔

رگڑوں۔ خراشوں پر پہلی دفعہ پٹی کرنے کے بعد تھوڑی دیر کیلئے اکثر خون رستا ہے جو خشک ہونے پر اگلے دن پٹی اتارنے پر درد کا باعث ہوتا ہے بعض دفعہ پہلی پٹی اتارنے سے دوبارہ خون رسنا شروع ہو جاتا ہے اس لیے بہتر ہے کہ پہلے دن پٹی کرتے وقت زخم پر اینٹی سیپٹک مرہم کریم Ointment Cream ۔ ویزلین گاذ Gauze Vaseline یا سوفراٹولے Sofratulle کی پٹی کی جائے تا کہ اگلے دن دوسری نئی پٹی کرتے وقت پرانی پٹی اتارنے سے درد نہ ہو۔

DISLOCATION (ڈسلوکیشن (جوڑ کا نکل جانا

بعض وجوہات کی بنا پر جوڑ کے مقام پر ہڈیوں کے موجود حصے اپنی جگہ سے ہٹ کر علیحدہ ہو جاتے ہیں جسے ڈسلوکیشن کہتے ہیں اور عام زبان میں جوڑ کا نکل جانا جوڑ کا ہل جانا جوڑ کا ٹوٹ جانا کہتے ہیں۔

CAUSES — وجوہات

- جوڑ کے مقام پر ضرب یا چوٹ لگنے سے
- جوڑ کے مقام پر شدید دباؤ یا زور پڑنے سے
- جوڑ کے مقام پر لگامینٹ Ligament کے ڈھیلے ہونے سے
- جوڑ کے مقام پر لگامینٹ کے ٹوٹنے سے
- بعض کمزور اور نازک افراد کے جوڑ جلدی نکل جاتے ہیں
- بچوں کے جوڑ بار بار نکل جاتے ہیں۔

SIGNS AND SYMPTOM — علامات

- ضرب سے جوڑ نکلنے سے شدید درد ہوتی ہے
- جوڑ کے مقام پر سوزش (ورم) آ جاتی ہے
- جوڑ نکلنے کے مقام پر حرکت کرنا مشکل ہو جاتی ہے
- جوڑ کی قدرتی ساخت میں فرق پڑ جاتا ہے
- حرکت کرنے یا جوڑ والی جگہ پر ہاتھ لگانے سے درد ہوتا ہے
- بعض دفعہ جوڑ کے مقام پر نیلگوں سوزش آ جاتی ہے

INVESTIGATION — تشخیص

- مریض کے متاثرہ جوڑ کا ایکسرے X-Ray کروایا جائے
- ریڈیالوجسٹ (ماہر ایکسرے) کی رپورٹ سے تشخیص میں مدد لی جائے
-

TREATMENT — علاج

- جوڑ کے مقام پر حرکت کو روکنے کیلئے مریض کے اعضاء کو سہارا دیا جائے
- درد کم کرنے کیلئے اینلجیزک میڈیسن دی جائیں گی
- سوزش کم کرنے کیلئے میڈیسن دی جائیں گی
- ہر جوڑ کے چڑھانے کا طریقہ مختلف ہے اس لیے ماہر سرجن ڈاکٹر (آرتھوپیڈک) ہی چڑھائے گا۔

- جوڑ چڑھنے کے بعد اپنی جگہ پر قائم رکھنے کیلئے پلستر کیا جائے یا مضبوطی سے باندھ دیا جائے۔

درد کم کرنے کیلئے

ANALGESIC

INJ,	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ
INJ. DIPYRON(METAMIZOLE)	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ ڈائپیران
INJ. NOVALGINE(METAMIZOLE)	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ نوالجین
INJ. CATAFLAM (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ کیٹافلیم
INJ.. ARNIL (DILLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ آرنل
INJ. ARTIFEN (DICLOFENAC SODIUM75mg/3ml)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ آرٹیفن
INJ. FELDEN (PIROXICAM 20 mg/1ml)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ فیلڈین
INJ. LIOMETACEN(MAGLUMINE INDOMETHACIN)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ لیومیٹاسین
INJ. SOSEGON(PENTAZOCINE 30mg/1ml)	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ سوسیگان
INJ. TEMGESIC(BUPRENORPHINE 0.3 mg/ml)	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ ٹیمجیزک

درد کو روکنے کیلئے کوئی ایک ٹیکہ لگایا جائے جبکہ سوسیگان ٹیمجیزک شدید درد کیلئے ہیں اور ساتھ نیند بھی آئے گی۔

TAB. IBUPRIN(IBUPROFEN 200,400mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی ایبوپرین
TAB. DISPROFEN(IBUPROFEN 200,400m g)	6-8 گھنٹے بعد	گولی ڈسپروفن
TAB. FENOPRON(IBUPROFEN 300 mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی فینوپرون
TAB. PROFENIC(IBUPROFEN 200,400mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی پروفینک
TAB. MACPROFEN (IBUPROFEN 200,400mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی میکپروفن
TAB.PROFENID (KETOPROFEN 200,100mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی پروفینڈ
TAB. PROFEN(IBUPROFEN 200,400mg)	6-8 گھنٹے بعد	گولی پروفن
TAB. PROXEN(NEPROXEN 250,500mg)	2-3 مرتبہ	گولی پروکسن
TAB.NEPROX(NEPROXEN 250,500mg)	2-3 مرتبہ	گولی نیپروکس
TAB. NEPROSYN(NEPROXEN 500mg)	2-3 مرتبہ	گولی نپروسائن
CAP. FELDEN(PIROXICAM 10,20mg)	صبح شام	کیپسول فیلڈین
CAP.PHLOGIN(DICLOFENAC SODIUM 50,100mg)	آٹھ آٹھ گھنٹے بعد	کیپسول فلوجن
CAP. SURGUM(TIAPROFENIC ACID 200,300mg)	2-3 مرتبہ	کیپسول سورگم
CAP. CATAFLAM(DICLOFENAC SODIUM 50,100mg)	3-4 مرتبہ	کیپسول کیٹافلیم
TAB. ANSAID (FLUBIPROFEN 50.,100mg)	3-4 مرتبہ	گولی انسڈ
TAB. VULTRAN(DICLOFENAC SODIUM 25,50,100mg)	3-4 مرتبہ	گولی ولٹران

درد کی کمی کیلئے کوئی ایک میڈیسن حسب ہدایات دی جائے گی۔

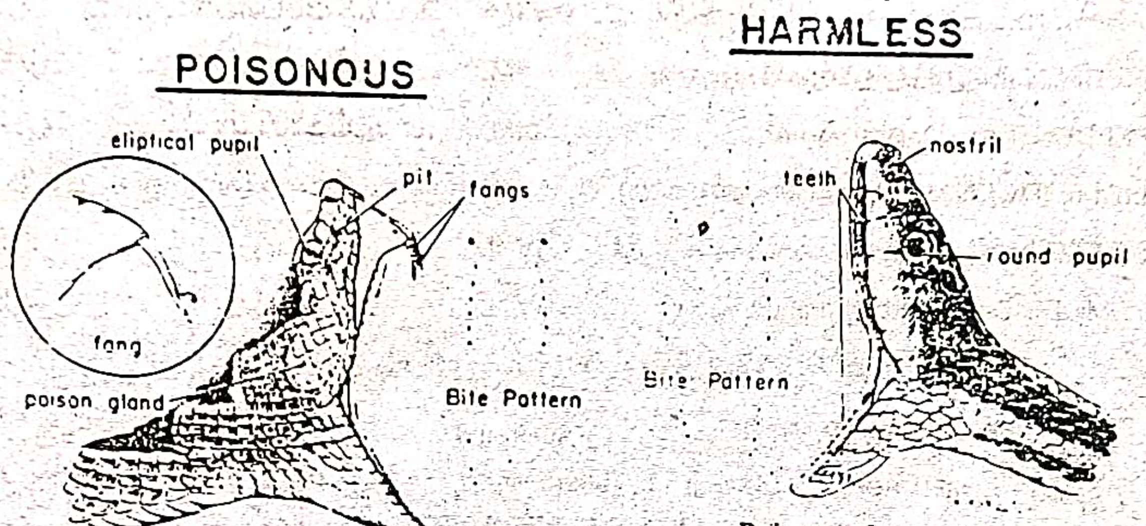
سانپ کا ڈسنا
SNAKE BITE

OPHIDIA (SNAKE) سانپ

سانپوں کی دو بڑی اقسام ہیں۔

A زہریلے سانپ (پوئزنس سنیک) POISONOUS SNAKE

B غیر زہریلے سانپ (نان پوئزنس سنیک) NON POISONOUS SNAKE



Poisonus & non-poisonus snakes.

2500 سانپوں کی اقسام میں سے صرف 250 زہریلے ہیں تمام پانچ خاندانوں سے تعلق رکھتے ہیں۔

1 کلوبرائیڈی	COLUBRIDAE	**2** کروٹالائیڈی	CROTALIDAE
3 وائپرائیڈی	VIPERIDAE	**4** ایلپائیڈی	ELAPIDAE
5 ہائیڈروفائیڈی	HYDROPHIDAE		

A	کلوبرائیڈی	COLUBRIDAE	ٹری سنیک	Tree Snake
B	کروٹالائیڈی	CROTALIDAE	ریٹل سنیک۔ پٹ وپئر	Rattle snake pitviper
C	وائپرائیڈی	VIPERIDAE	ٹروواپئر	Truviper
D	ایلپائیڈی	ELAPIDAE	کوبرا۔ کریٹ۔ ممباس	Mambas-Crait-Cobra
E	ہائیڈروفائیڈی	HYDROPHIDAE	سمندری سانپ	Sea Snake

- یہ انڈے دیتے ہیں CULBRAIN, COBRA AND KRAIT THESE LAY EGGS
- یہ بچے دیتے ہیں VIPERINE OR VIPER GIVE BIRTH TO YOUNG ONES

بعض کتب میں سانپ تین خاندانوں سے تعلق رکھتے ہیں

- ایلپائڈز ELAPIDS
- وائپرز VIPERS
- ہائیڈروفائیڈی HYDROPHIDAE

ELAPIDS **ایلپائڈز**

- کوبرا COBRA
- کنگ کوبرا KING COBRA
- کامن کریٹ COMMON KRAIT
- بینڈڈ کریٹ BANDED KRAIT

- کورال CORAL

ان میں گردن اور سر کی چوڑائی Width ایک جیسی ہوتی ہے۔

دانت (فینگ) Fang سامنے واقع ہوتے ہیں لیکن میوکس ممبرین سے ڈھانپے ہوئے ہوتے ہیں۔ سانپ کے ان زہر داخل کرنے والے دانتوں کو ظاہری طور پر دیکھنا مشکل ہے کیونکہ یہ دانت سائز میں چھوٹے Short اور فکس Fix اور Groovel ہوتے ہیں ایلیپائیڈی کپڑوں کے اوپر نہیں کاٹتا ہے اور کپڑے کے اوپر سے کاٹنے سے پوری زہر داخل نہیں کرتے آنکھوں کی پتلیاں گول ہوتی ہیں۔

وائپرز VIPERS

- پٹ وائپرز PIT VIPERS
- پٹ لس وائپر PITLESS VIPERS

وائپر گروپ کی آنکھ اور ناک کے نتھنے Nostril کے درمیان ہلکا سا گڑھا ہوتا ہے۔ اندھیرے میں خون کی گرمی Warm Blood سے شکار کرتا ہے۔ سر تکونی Triangular ہوتا ہے جو گردن کی نسبت چوڑا ہوتا ہے۔ آنکھوں کی پتلیاں ترچھی Vertical ہوتی ہیں۔ وائپر کے دانت Fang لمبے، متحرک Movable اور انجکشن لگانے کی سوئی Hypoermic Needle کی مانند Canalised ہوتے ہیں۔ اس لئے یہ گروپ کپڑوں کے اوپر سے کاٹ سکتا ہے اور پورا زہر داخل کرنے میں کامیاب ہو جاتا ہے۔ دانتوں کو کاٹنے کی پوزیشن میں با آسانی دیکھا جاسکتا ہے لیکن جب اوپر والے جبڑے کے ساتھ مڑ کر واپس اندر لگ جاتے ہیں جس سے دانت دکھائی نہیں دیتے ہیں پٹ وائپر Pitviper کا کاٹنا اتنا خطرناک نہیں ہوتا ہے لیکن پٹ لیس وائپر Pitless Vipers کا کاٹا خطرناک ہوتا ہے۔ بمبو سنیک پٹ وائپر سے ہی تعلق رکھتے ہیں جبکہ Russell's vips اور Saw Scaled وائپر پٹلس وائپر Pitless سے تعلق رکھتے ہیں۔

ھائیڈرو فائیڈی HYDROPHIDAE

یہ سانپ سمندری Vicinif of Coasts میں رہتا ہے۔ ان کے سر چھوٹے ہوتے ہیں نتھنے Nostril اوپر کی جانب واقع ہوتے ہیں۔ اس کے زہر کے بہت چھوٹے دانت پچھلی طرف Posterioly واقع ہوتے ہیں۔ اگرچہ یہ زہریلے Poisonous ہوتے ہیں لیکن بہت کم کاٹتے ہیں۔

کوبرا COBRA

- یہ سانپ 1.5 سے 2 میٹر لمبا ہوتا ہے
- یہ پھن HOOD بنا کے اپنی گردن پھیلاتا ہے
- کوبرا آبادی والے علاقے میں رہنا پسند کرتا ہے
- یہ پھندار HOOD BEARING ہوتا ہے
- اس کے پیٹ پر کالے SCALES ہوتے ہیں
- جسامت میں سر اور گردن تقریباً برابر ہوتے ہیں
- پھن کے بعد کوبرا بہت سیاہ رنگت کا ہوتا ہے
- اکثر اس کا رنگ کالا ہوتا ہے لیکن مختلف بھی ہو سکتا ہے
- پھن کے بغیر کوبرا دو تین قسم میں ہوتا ہے

کنگ کوبرا KING COBRA

- یہ عام کوبرا سے بڑا ہوتا ہے
- جسم پر سفید اور بھورے رنگ کی دھاریاں ہوتی ہیں
- یہ تقریباً لمبائی میں 2.5 سے 4 میٹر تک بھی ہوتا ہے
- کنگ کوبرا جنگلات میں قیام رکھنا پسند کرتا ہے
- چھوٹا کوبرا تیز سیاہ رنگ میں ہوتا ہے
- HAMDRYAD , NAIA BUNGARUS راج ناگ RAJ NAAG اور راج سانپ RAJ SAMP کہتے ہیں
- جوان کنگ کوبرا مختلف رنگ زرد YELLOW سبز GREEN اور پھولدار یا سیاہی مائل ہوتا ہے

کامن کریٹ COMMON KRAIT

- پیٹ کریم کلر سفید CREAMY WHITE ہوتا ہے
- سر کے کچھ فاصلے پر ایک دو سفید لکیریں محراب نما ہوتی ہیں

- سر بڑی شیلڈ سے ڈھانپا ہوا ہوتا ہے
- یہ سانپ 1.25 میٹر لمبا ہوتا ہے
- ایک رنگ GLISTENING BLACK ہوتا ہے
- یہ مکانوں کے اندر یا قریب رہنا پسند کرتا ہے

بینڈڈ کریٹ — BANDED KRAIT

- یہ کریٹ کی نسبت بھاری اور سٹاؤٹ ہوتا ہے
- یہ دو میٹر تک لمبا ہو جاتا ہے
- بینڈڈ کریٹ کی کمر پر کراس ہوتے ہیں
- کمر پر سیاہ بھورے کراس کی بنا پر بینڈڈ کریٹ کہتے ہیں

کامن گرین پٹ وائپر — COMMON GREEN PIT VIPER

- یہ سانپ 30-100 cm سینٹی میٹر ہوتا ہے
- سر تکونی TRIANGULAR ہوتا ہے
- اس کا رنگ سبز VIVID GREEN ہوتا ہے جسم ہموار اور چوڑا ہوتا ہے
- بہت کم بھورا یا زرد ہوتا ہے
- اسے BAMBO, GRAMINEUS, LACHESIS یا ہرانی HARAPHISI کہتے ہیں
- آنکھوں اور نتھنوں NOSTRILS کے درمیان پٹ ہوتا ہے

رسلز وائپر — VUSSELS'S VIPER

- اسے KHADCHITRO یا CHONOUS CHARN VIPER DOBIA کہتے ہیں
- اس کی کمر پر ڈائمنڈ شکل کے دھبوں کی تین لائنیں ہوتی ہیں
- یہ جنگلات کے علاوہ عام جگہ پایا جاتا ہے
- اس کا سر تکونی وی V شکل کا ہوتا ہے
- اس کا پیٹ ہموار ہوتا ہے
- اس کی لمبائی 1.5 میٹر ہوتی ہے
- عام سانپ کی نسبت نتھنے بڑے ہوتے ہیں
- اس کا رنگ بھورا ہوتا ہے
- کاٹنے سے پہلے پھنکار HISSING مارتا ہے

ساسکالڈ وائپر — SAW-SCALD VIPER

- اسے پھور سا ECHISCARINATE-PHOORSA انائے AFAI کہتے ہیں
- اس کا سر تکونی ہوتا ہے
- اس کے سر اور جسم پر آری کی مانند نشانات ہوتے ہیں
- یہ 50-70 سینٹی میٹر لمبا ہوتا ہے
- اس کا رنگ بھورا گہرا بھورا BROWNISH GREY یا سبزی مائل GREANISH ہوتا ہے

SNAKE VENOUM (سانپ کا زھر) سنیک وینم

سانپ کا زہر کئی زہریلے مادے اور انزائم Toxic Substance, Enzymes پر مشتمل ہوتا ہے۔ سانپ کا تازہ زہر شفاف Clear Transparent Ambertinted Fluid میں ہوتا ہے اور خشک کرنے پر زرد Yellow Granular کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔ سانپ کا خشک زہر بھی کئی سالوں تک اپنی خصوصیت برقرار رکھتا ہے

کوبرا گروپ — COBRA GROUP

کوبرا سانپ کے ڈسنے پر اثرات بہت جلد نمودار ہونا شروع ہوتے ہیں کوبرا کے زہر میں اعصابی نظام پر اثر کرنے والا مادہ ہوتا ہے کوبرا سانپ کے ڈسنے سے درج ذیل علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

- کوبرا سانپ کے ڈسنے سے اعصاب پر زہر کا زیادہ اثر Neurotoxic ہوتا ہے
- کوبرا سانپ کے ڈسنے کے مقام پر جلن Burning or Tingling Irritation ہوتی ہے
- کوبرا سانپ کے ڈسنے سے عضلاتی کمزوری اور فالج Paralysis ہوتا ہے
- کوبرا سانپ کے ڈسنے سے منہ میں تھوک کی پیداوار میں اضافہ متلی اور قے آتی ہے
- کوبرا سانپ کے ڈسنے سے ٹانگوں کی کمزوری اور لڑکھڑاہٹ شروع ہو جاتی ہے
- کوبرا سانپ کے ڈسنے سے سانس سست ہو جاتی ہے اور سانس کی تنگی آ جاتی ہے

- گھنٹے دو گھنٹے بعد بغیر دورے پڑنے کے سانس بند ہو جاتی ہے اور دل رک جاتا ہے
- کوبرا سانپ کے ڈسنے سے نگلنے اور بولنے میں دقت ہوتی ہے
- کوبرا سانپ کے ڈسنے سے سر چکرانا Giddiness اور سستی Lethargy ہوتی ہے
- کوبرا سانپ کے ڈسنے کے مقام پر ٹشو نیکروسز Necrosis Tissue کی وجہ سے متاثر ہوتے ہیں
- ڈسنے کی جگہ پر ڈسنے کے 15 منٹ سے دو گھنٹے میں سوجن اور سرخی آ جاتی ہے
- کوبرا سانپ کے ڈسنے سے سر اور گردن ایک طرف کو لڑھک جاتی ہے۔

COBRA POISONING

~~LOCAL BURNING OR T~~INGLING IRRITATION REDNESS AND A SWELLING AT SITE OF BITE. AFTER FIFTEEN MINUTES TO TWO HOURS. GIDDINESS MUSCULAR WEAKNESS AND FINDING OF INTOXICATION. NAUSEA AND VOMITING PARALYSIS LIMBS VICTOM STAGERS AND MAY FALL DOWN. PARALYSIS CONTINUED TO TRUNK HEAD AND THROAT SPEECH AND SWELLING DIFFICULT, SALIVA COLLECT IN MOUTH BREATHING SLOW AND LABOURED THEN STOP HEART CONTINOUS TO BEAT FOR SOME TIME, CONSCIOUS AND TO END SOME TIME CONVULSION OCCUR BEFORE DEATH. IF VICTIM LIVES FOR SOME TIME THEN SLOUGHS OF BITTEN PART OCCUR.

FETAL VENOM — **زہر کی خطرناک مقدار**

A. کوبرا سانپ کی 12 ملی گرام زہر مہلک ہوتی ہے اس سے مرت واقع ہو سکتی ہے
B. جب کہ ایک دفعہ ڈسنے سے 300-200 ملی گرام تک زہر انسانی جسم میں داخل ہوتی ہے۔

FETAL PERIOD — **مہلک وقفہ**

- کوبرا کے ڈسنے سے 20 منٹ سے لے کر چھ گھنٹے کے اندر موت واقع ہو سکتی ہے۔

VIPER SNAKE — **وائپر سانپ**

وائپر سانپ کے ڈسنے سے انسانی جسم پر درج ذیل علامات ظاہر ہونا شروع ہو جاتی ہیں۔

- ڈسنے کے مقام پر شدید درد ہوتی ہے اور سوجن Swelling ہو جاتی ہے
- وائپر سانپ کے ڈسنے سے متلی Nausea اور قے ہوتی ہے
- جلد ٹھنڈی Cold اور Clammy ہو جاتی ہے
- وئپر سانپ کے ڈسنے کے تقریباً 15 منٹ بعد زخم سے خون رسنا شروع ہو جاتا ہے
- نبض تیز Rapid Feeble Pulse اور انتہائی کمزور Collapse ہو جاتی ہے
- وائپر کے ڈسنے سے ویسکیولوٹوسک Vasculotoxic اثرات زیادہ ہوتے ہیں
- ایکیموسز Ecchymosis ہو جاتا ہے اور ڈسنے کے مقام سے خون رستا رہتا ہے
- آنکھوں کی پھیلی ہوئی پتلیاں روشنی ڈالنے سے سکڑ جاتی ہیں
- مکمل بے ہوشی طاری ہونا شروع ہو جاتی ہے
- بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے نبض کم اور کمزور ہو جاتی ہے
- نظام تنفس کے فیل ہونے سے موت واقع ہو سکتی ہے
- کچھ دیر بہتر رہنے سے مریض کی مقعد کی جھلی اور مسوڑوں سے خون آنے لگتا ہے
- جسمانی قدرتی سوراخوں Orifices (کان۔ ناک۔ فرج۔ مقعد) سے خون آنے لگتا ہے

وائپر سانپ کے زہر میں خون پر اثر کرنے والا زیادہ مادہ ہوتا ہے جس سے ڈسنے کے تقریباً 15 منٹ بعد زخم سے خون رسنا شروع ہو

جاتا ہے اور ڈسنے کے مقام سے خون جاری رہتا ہے مریض کی مقعد کی جھلی اور مسوڑوں سے خون آتا ہے بعض قدرتی سوراخوں Oriifices کان Ear۔ ناک Nose اور عورت کی فرج Vagina سے خون بہنا شروع ہو جاتا ہے۔

VIPER POISONING

INTENSIVE PAIN SWELLING DISCOLOURATION AND ACCHYMOSIS IN IMMEDIATE NEIGHBOUR HOOD OF THE SITE OF BITE. OOZING OF BLOODY SERUM FROM BITE WITH IN FIFTEEN MINUTES OF BITE. NAUSEA, VOMITING AND SIGN OF COLLAPSE WITH COLD CLAMMY SKIN. DILATED PUPIL WHICH ARE SENSIBLE TO LIGHT FALLOWED BY COMPLETE UNCONSCIOUSNESS. IF THE PATIENT SERVIVES FOR SOME TIME THERE IS HAEMORRHAGE FROM MUCOUS MEMBRANE OF RECTUM AND OTHER ORIFICES OF THE BODY AND SLOUGHING AND ULCERATION . SOME TIME DEATH OCCUR DUE TO SHOCK FROM FRIGHT.

FETAL VENOM — **خطرناک زہر کی مقدار**

- **A** وائپر سانپ کی 40 ملی گرام خشک زہر مہلک ہے
- **B** جبکہ ڈسنے سے 125-150 ملی گرام زہر جسم میں داخل ہوتی ہے

FETAL PERIOD — **خطرناک وقفہ**

- وائپر سانپ کے ڈسنے سے 2-4 دن کے اندر موت واقع ہوسکتی ہے

SNAKE VENOMCONTAIN — **سانپ کا زہر مشتمل ہوتا ھے**

سانپ کا تازہ زہر مائع حالت میں ہوتا ہے جس میں 50-70% پانی شامل ہوتا ہے اور سانپ کا تازہ زہر مختلف مادوں پر مشتمل ہوتا ہے

SNAKE VENOM CONTAIN

1. NEUROTOXINE THE CHIEF CONSTITUENT OF COBRINE VENUM-(COBRA)
2. CYTOLYSINS ARE PRESENT IN A GREATER PROPARATION IN BY VIPRINE VENUM THERE FORE MUCH HAEMORRHAGE AND SLOUGHING OCCUR ALSO FIBRINE FERMENT, ANTIFIBRINE FERMENT A PROTEOLYTIC FERMENT AGGULATION-

ANTIFIBRIN FERMENT	خون جمانے والے کے الٹ مادہ	FIBRIN FERMENT	خون کو جمانے والا
NEUROTOXINE	اعصابی نظام پر اثر کرنے والا	AGGLUTININ	خون کو آپس میں ملانے والا
CARDIOTOXINE	دل پر اثر کرنے والا	HAYMOTOXINE	خون پر اثر کرنے والا
	سانس لینے میں دشواری اور سانس بند کرنے والا مادہ	VASCULOTOXINE	دوران خون پر اثر کرنے والا

- **A** ELAPID VENOM — اعصابی نظام پر اثر کرنے والی زہر VASCULOTOXIC ہوتی ہے
- **B** VIPER VENOM — نظام دوران خون پر اثر کرنے والی زہر VASCULOTOXIC ہوتی ہے
- **C** SEA SNAKE VENOM — عضلاتی نظام پر اثر کرنے والی زہر MYOTOXIC ہوتی ہے

NEUROTOXIC — **نیورو ٹوکسک**

- یہ ٹانگوں کی عضلاتی کمزوری کا باعث ہوتی ہے
- کوبرا کے زہر سے دورے پڑتے ہیں اور فالج ہو جاتا ہے
- گلا۔ چہرہ سانس پر فالج Paralysis کے اثرات ہوتے ہیں
- جبکہ کریٹ سانپ سے صرف عضلاتی فالج Muscular Paralysis ہوتا ہے
- Vasculotoxic اثرات کی نسبت مقامی طور پر کم اثرات ہوتے ہیں۔

VASCULOTOXIC
ویسکیولو ٹاکسک

- اس میں سیل وال Cell Wall انزائم کی وجہ سے تباہی Enzymatic Destruction ہو جاتی ہے
- خون کی نالیوں Blood vesseles کی انڈوتھیلیم Endothelium تہہ تباہ ہو جاتی ہے
- ڈسنے کے مقام پر بہت زیادہ سوجن ہو جاتی ہے
- خون کے سرخ ذرات لائزڈ Lysed ہو جاتے ہیں جبکہ دوسرے ٹشو سیل Tissue Cell تباہ ہو جاتے ہیں
- فبرینوجن Fibrinogen کی کمی کی وجہ سے عام طور پر خون کے جمنے Clot کی خاصیت کم ہو جاتی ہے
- تھرومبین Thrombin کے اضافہ کے باوجود بھی عام طور پر خون کلاٹ نہیں ہوتا ہے
- سیلولائٹس Cellulitis زیادہ ہو جاتے ہیں
- قدرتی سوراخوں Orifices سے خون آنا شروع ہو جاتا ہے
- دورے Convulsion پڑتے ہیں اور جریان خون Haemorrhage ہو جاتا ہے

MYOTOXIC
مایو ٹوکسک

- عضلاتی درد MUSCULAR PAIN ہوتا ہے
- مایوگلوبینوریا MYOGLOBINURIA ہو جاتا ہے
- مہلک کیسوں میں 3-5 گھنٹے بعد تنفس فیل ہو جاتا ہے۔

SIGNS AND SYMPTOMS
علامات

علامات منحصر ہوتی ہیں — SYMPTOMS DEPEND ON

A زہر کی قسم — NATURE OF VENOM

B جس کو سانپ نے ڈسا اس کی جسمانی حالت — SIZE OF PERSON BITTEN

C ڈسنے سے کتنی زہر اندر داخل ہوئی — QUANTITIY OF POISON INJECTED

- سر چکرانا GIDDINESS
- قے آنا VOMITING
- تھوک میں خون آنا PTYSIS
- لڑکھڑانا STAGGERING
- تھوک کی پیداوار میں اضافہ SLIVATION
- بلڈ پریشر میں کمی LOW .B.P
- عضلاتی کمزوری MUSCULAR WEAKNESS
- سستی LETHARGY
- بولنے میں دقت DIFFICULTY IN SPEAKING
- نگلنے میں مشکل DIFFICULTY IN SWALLOWING
- شاک SHOCK
- نبض کا کمزور ہو جانا WEAK PULSE

سانپ کے ڈسنے کا انداز

سانپ کے ڈسنے کے دو انداز ہیں۔

A جب سانپ شکار کا پیچھا کر کے پوری تیاری کے ساتھ ڈستا ہے تو تمام زہر داخل کرنے میں کامیاب ہو جاتا ہے۔ شدید اثرات کے پیدا ہونے سے موت جلدی ہو جاتی ہے۔

B جب سانپ خود کو بچاؤ یا وارننگ کے طور پر ڈستا ہے تو بہت کم زہر انسانی جسم میں داخل ہوتی ہے شدید اثرات پیدا نہیں ہوتے ہیں۔

THE BITE
سانپ کا ڈسنا

1 زہریلے سانپ کے ڈسنے سے دانتوں کے نشانات Fang Marks سے ڈسنے کی جگہ پر ایک حال مارک Hall

Mark موجود ہو جاتا ہے

2 زہریلے سانپ کے ڈسنے سے دو دانتوں (زہر داخل کرنے کے دانت) نشان ہوتے ہیں اگر زہریلے سانپ نے منہ کے ایک طرف سے ڈسنے کی کوشش کی ہو تو ایک دانت کا نشان ہوتا ہے

3 غیر زہریلے Non Poisonous سانپ کے کاٹنے سے انگریزی حرف یو U شکل کا دانتوں کی وجہ Set of Teeth سے نشان بنتا ہے۔

زہریلے سانپوں میں دو دانت ڈستے وقت زہر داخل کرنے کیلئے ہوتے ہیں یہ ٹیکہ لگنے والی سرنج کی مانند (دانت تیز اور ان کے اندر سرنج کی سوئی کی طرح سوراخ ہوتا ہے) جسم میں پیوست ہو کر تیزی کے ساتھ زہر جسم میں داخل کر دیتے ہیں۔ Elapid Snake یعنی کوبرا Cobra گروپ کے دانت اپنی جگہ پر فکس ہوتے ہیں لیکن وائپر گروپ Viper Snaker کے سانپ کے یہ زہر والے دو بڑے دانت متحرک ہوتے ہیں۔ عام حالت میں پیچھے ہٹ کر تالو سے لگے رہتے ہیں لیکن جب سانپ ڈسنے کی تیاری میں ہوتا ہے تو یہ تالو سے ہٹ کر آگے جبڑے کی سیدھ میں آ جاتے ہیں۔

A کوبرا گروپ Cobra کے زہر کے دانت ایک سنٹی میٹر جسم میں داخل ہو سکتے ہیں۔

B وائپر Viper Snake کے زہر کے دانت 2.5cm سنٹی میٹر جسم میں گہرے جا سکتے ہیں۔

THE BITE

THE HALL MARK OF THE BITE OF POISONOUS SNAKE IS PRESENCE OF FANG MARK WHICH ARE USUALLY 2 BUT ONE MAY BE PRESENT IF THE BITE IS SIDE WAY ON. THE BITE OF NON POISONOUS SNAKES PRODUCE A CHARACTERISTIC U SHAPED SET OF TOOTH MARKS. IT MAY BE POINTED OUT THAT IT IS NOT ALWAYS POSSIBLE TO DISTINGUISH BETWEEN POISONOUS AND NON POISNOUS SNAKE BITES BY THEIR CONFIGURATIO!!. THERE IS USUALLY A TRIPLE RESPONSE AROUND TO FANG MARK AND A BRUSE IS PRESENT IN MOST BITE.

LOCAL NACROSIS

THIS IS PARTICULARLY MARKED IN BITES FROM RATTLE SNAKE, PIT VIPERS, PAIN AND SWELLING ACCUR AFTER 2-3 HOURS AND REACH 2-3 DAYS. NACROSIS FOLLOWS AND MAY BE QUITE EXTENSIVE. IT USUALLY TAKES SEVERAL WEEK FOR COMPLETE HEALING TO TAKE PLACE.

MANAGEMENT

علاج

A PREVENTION OF SPREAD OF VENOM — A زہر کے جسم میں پھیلنے کیلئے روک تھام

IMMBOBILISATION — 1 ایموبیلائزیشن

APPLICATION OF TOURNIQUET — 2 ڈسنے کے مقام سے اوپر ٹورنی کیٹ باندھنا

CLEANING THE WOUND — 3 زخم کو اچھی طرح دھو کر صاف کرنا

INCISION AND SUCTION — 4 ڈسنے کی جگہ چیرا دے کر زہر چوسنا

LOCAL EMETINE INJECTION — 5 ڈسنے کے مقام پر ٹیکہ لگانا

B ANTIVENIN — B سانپ کے ڈسنے کے اثرات کے پیش نظر بطور تریاق ٹیکہ لگانا اینٹی وینن

TOURNIQUET

ٹورنی کیٹ باندھنا

اگر سانپ نے ٹانگوں یا بازوؤں پر ڈسا ہو تو سانپ کے ڈسنے کے فوراً بعد ہی ڈسنے کے مقام سے 2 انچ اوپر ٹورنی کیٹ Tourniquet کس کر باندھ دی جائے ٹورنی کیٹ کو صرف اتنا کس کر باندھنا چاہیے کہ صرف وریدوں Veins پر خون کی روانی کو بند کرے۔ اتنا زیادہ بھی دباؤ نہیں ہونا چاہیے کہ شریانوں Arteries پر بھی خون کی سپلائی پر اثر

کرے۔ٹورنی کیٹ کو ہر نصف گھنٹہ بعد چند لمحوں Minutes کیلئے ڈھیلا کر دینا چاہیے۔ٹورنی کیٹ تقریباً چار گھنٹے تک باندھی جا سکتی ہے۔لیکن چار گھنٹے سے زیادہ تر لوکل ٹشوز Local Tissues کو نقصان پہنچ سکتا ہے رسی۔ٹائی۔چٹیا۔ڈوری۔ربن۔آزار بند۔رومال۔دوپٹہ۔باریک کپڑے (کم چوڑائی اور حجم والا) کو بھی ابطور ٹورنی کیٹ Tourniquet باندھا جا سکتا ہے۔

زخم کو اچھی طرح دھونا

TOILET THE WOUND

سانپ کے ڈسنے کے فوراً بعد چیرا دینے کے بعد زخم کو جتنا زیادہ پانی یا سوپ واٹر (صابن کے پانی) سے دھویا جائے گا مارگزیدہ کی زندگی بچانے کیلئے اتنا ہی زیادہ بہتر ہوگا زخم کو پریشر (زور سے گرنے والے) والے پانی سے دھویا جائے۔

AS THE FIRST AID THE WOUND SHOULD BE THOROUGHLY WASHED WITH PRESSURE WATER OR SOAP WATER.

زخم کو فوراً اچھی طرح مل مل کر دھونے سے زہر کی مقدار پتلی ہو کر پانی کے ساتھ بہہ جاتی ہے اور بیماری کے اثرات بہت کم ہو جاتے ہیں اگر سہولت ہو تو زخم کو دھونے کیلئے پوٹاشیم پرمیگنیٹ کا سلوشن۔نارمل سیلائن ڈرپ۔پائیوڈین۔ڈیٹول۔ہیبیسیٹ سے دھویا جائے اگر یہ سہولت میسر نہ ہو تو صاف تازہ پانی۔واٹر سوپ اور پریشر واٹر (زور سے گرنے والا) سے دھویا جائے۔

چیرا دینا اور زہر چوسنا

INCISION AND SUCTION

سانپ کے ڈسنے کے فوراً بعد ہی ڈسنے کے مقام پر تیز دھار آلے سے چیرا Incision دیا جائے یہ چیرا ایک دوسرے کو کراس کرنے کے انداز (+) میں 1-2 سینٹی میٹر گہرا دیا جائے۔چیرا دیتے وقت یہ احتیاط ضروری جائے کہ خون کی نالیوں Blood Vessels پر بڑی نظر آنے والی وریدوں Vein اور خاص طور پر شریانوں Arteries کو بچایا جائے تاکہ جلد بازی میں خون کی نالی کٹنے سے فضول خون بہہ جانے سے مریض کی حالت زیادہ خراب نہ ہو اگر منہ میں زخم نہ ہو تو چیرا دینے کے بعد زہر کو منہ سے چوس کر باہر پھینک دیا جائے یا دیگر کسی شے مثلاً سرنج کو سوئی اتار کر یا پچکاری وغیرہ سے چوس لیا جائے اور زخم کو پوٹاشیم پرمیگنیٹ۔پائیوڈین۔پائیوڈائیڈ۔ہیبیسٹ۔ڈیٹول سلوشن سے خوب دھویا جائے اگر یہ سہولت میسر نہ ہو تو تازہ پانی کی زوردار دھار سے خوب مل مل کر دھویا جائے۔

سسٹیمک تھریپی

SYSTEMIC THERAPY

وریدی راستے کو قائم اور بحال رکھنا

MAINTAIN -IV-LINE

فلوئیڈ FLUID

INJ. HAEMACCEL 500ml	IV	ڈرپ ہماکسل۔ہماسل
INJ. GELAFUNDIN 500ml	IV	ڈرپ جیلیفنڈین
INJ. GELIFUNDOL 500ml	IV	ڈرپ جیلیفنڈول
INJ. HAES-STRIL 500ml	Iv	ڈرپ ہیز سٹرل

کوئی ایک ڈرپ پلازما کی حسب ضرورت کی لگائی جاتی ہے۔

INJ. 5% DEXTROSE SALINE 1000CC	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائن
INJ. 5% DEXTROSE WATER 1000 CC	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز واٹر

کوئی ایک ڈرپ حسب ضرورت لگائی جائے گی

اینالیپٹک

ANALEPTIC

INJ. CORMINE (NIKETHAMIDE 25mg/ml)	IV	ٹیکہ کورامین
INJ. NIKETHAXIDE (NIKETHAMIDE 25mg/ml)	IV	ٹیکہ نکیتھامائیڈ

STEROID — **سٹیرائیڈ**

INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE SODIUM SUCCINATE 250,500mg)	IV	انجکشن سولوکارٹف
INJ. DECADRON (DEXAMETHASONE 4-10-20mg)	IV	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE (DEXAMETHASONE 5mg/5ml)	IV	انجکشن ڈیکسامیتھاسون
INJ. FORTECORTIN (DEXAMETHASONE 4,40mg/5ml)	IV	انجکشن فورٹی کارٹن
INJ. ORADEXON (DEXAMETHASONE 5mg/ml)	IV	انجکشن اوراڈیکسون

کوئی ایک ٹیکہ مریض کی گھبراہٹ دور کرنے بلڈ پریشر اور نبض کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے لگایا جائے گا

ANTI ALLERGY — **اینٹی الرجی**

INJ. AVIL (PHENIRAMINE MALEATE 25mg/2ml	IV	ٹیکہ ایول
INJ. TAVEGYL(CLEMASTINE 1mg/ml)	IV	ٹیکہ ٹیویجائل
INJ. ANTAZOLIN (ANTAZOLINE HCL 100mg)	IV	ٹیکہ انٹازولین
INJ. ANTISTINE (ANTAZOLINE HCL 100mg)	IV	ٹیکہ انٹسٹین

کوئی ایک ٹیکہ ورید میں لگایا جائے گا

نوٹ

اینٹی الرجی (اینٹی ہسٹامین) Anti Allergy اور سٹرائیڈ Steroid میڈیسن کا سانپ کے ڈسنے سے داخل ہونے والی زہر پر کوئی اثر نہیں ہوتا ہے لیکن اگر سانپ کی زہر سے ری ایکشن Reaction کی وجہ سے اینا فائیلیکٹک شاک Anaphylactic Shock ہو جائے تو ان کا استعمال بہت مفید ہو جاتا ہے سانپ کے کاٹے اور اینا فائی لیکٹک شاک کی علامات کچھ کچھ ملتی جلتی بھی ہیں۔ اینٹی الرجی اور سٹرائیڈ کے استعمال سے درج ذیل فوائد حاصل ہوتے ہیں۔

A سٹرائیڈ اور اینٹی الرجی کے استعمال سے اینا فائیلیکٹک شاک کو کنٹرول کرنے میں مدد ملتی ہے

B سٹرائیڈ کے استعمال سے گھبراہٹ کم ہو جاتی ہے بلڈ پریشر نارمل اور بہتر ہو جاتا ہے مریض سنبھل جاتا ہے۔

C اینٹی الرجی میڈیسن پہلے ہی لگانے سے سانپ کے کاٹے کی ویکسین پولی ویلنٹ اینٹی وینن Polyvalent Antivenin Vaccine کا ٹیکہ لگانے سے ویکسین کے الرجی پیدا کرنے Reaction کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔

ANTIDOTE — **تریاق (اینٹی ڈوٹ)**

تریاق دو قسم کی تیار کی جاتی ہے جسے اینٹی وینن Antivenin ویکسین کہتے ہیں

1. سپسفک خاص ایک زہر سے (صرف ایک قسم کے زہر کے خلاف موثر) SPECIFIC
2. پولی ویلنٹ چار زہروں سے (چاروں زہروں کے خلاف موثر) POLYVALENT

پولی ویلنٹ اینٹی وینن ویکسین درج ذیل چار قسم کے سانپوں (زہروں) Common Poison کے خلاف موثر ہے

A کوبرا	COBRA	**B** کامن کریٹ	COMMON KRAIT
C رسلز وائپر	RUSSELS VIPER	**D** ساسکالڈ وائپر	SAW SCALED VIPER

ڈسے ہوئے مریض کی علامات سے کسی خاص قسم کی زہر کی شناخت مشکل ہوتی ہے ویسے بھی زہریلے اور غیر زہریلے سانپ کے ڈسنے کی تشخیص ہر دفعہ بھی ممکن نہیں ہے اس لیے زیادہ پیچیدگیوں اور مسائل میں پڑنے کی بجائے ہر سانپ کے ڈسے ہوئے مریض کو ایک قسم کی ویکسین جو چاروں زہروں کے خلاف موثر ہے لگا دینی چاہیے اور صرف ایک قسم کی ویکسین دستیاب ہو رہی ہے سانپ کے کاٹے کی ویکسین گھوڑے سے تیار کی جاتی ہے جب گھوڑے کو ان زہروں کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے تو گھوڑے کی قوت مدافعت بہت زیادہ

ہونے کی خاصیت کے پیش نظر زہر کا مقابلہ کرتے ہوئے گھوڑا بچ جاتا ہے گھوڑے کی اس قوت مدافعت کو حاصل کرنے کیلئے اب گھوڑے کے خون کا سیرم لیا جاتا ہے بطور تریاق ڈسے ہوئے انسان کو لگایا جاتا ہے اور انسان میں زہر کا مقابلہ کرنے کی قوت مدافعت آ جاتی ہے۔

تمام سانپوں کے ڈسنے پر درج ذیل ویکسین کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔

ٹیکہ پولی ویلنٹ اینٹی وینن — INJ. POLYVALENT ANTIVENIN-IV

سانپ کے زہر Poison کے تریاق کے طور پر ویکسین بذریعہ ورید (Inravenous IV) 25-50-ml ملی لٹر لگایا جاتا ہے۔ ویکسین کا ٹیکہ ٹیسٹ کرنے کے بعد After Test dose A.T.D. لگایا جاتا ہے ٹیسٹ کرنے کا طریقہ یہ ہے کہ ورید میں Intravenous IV نصف سے ایک سی سی (0.5-1.0CC) ٹیکہ لگایا جاتا ہے پانچ منٹ تک مریض کی حساسیت Sensivity تو ل بخش چیک کرنے کے بعد کہ مریض کو ٹیکے کا کوئی ری ایکشن Reaction یا الرجی Allergy وغیرہ نہیں ہوئی چیک کرنے کے بعد پوری خوراک آہستہ آہستہ دی جائے اگر مریض سانپ کے ڈسنے کے بعد دو گھنٹے کے اندر ہسپتال پہنچ جائے تو 60ml ملی لیٹر ڈوز دی جاتی ہے 1/3 حصہ ڈسنے کے مقام پر زیر جلد s/c لگائی جاتی ہے۔ 1/3 حصہ گوشت میں IM اور باقی خوراک کو بذریعہ ورید IV لگایا جاتا ہے۔ عام حالتوں میں مریض کی حالت کے پیش نظر خوراک تجویز کی جاتی ہے عموماً ایک وائل 25cc کی ہوتی ہے بعض دفعہ ایک وائل ٹیسٹ کرنے کے بعد سٹیٹ دے دیا جاتا ہے اور ضرورت پر دوسری ڈرپ میں ڈال دی جاتی ہے مریض کی حالت کی پیش نظر حسب ضرورت ویکسین کی ڈوز کو دوبارہ ایک اور ڈوز وریدی IV دی جاسکتی ہے۔

ANALGESIC — **درد کو کم کرنے کیلئے**

INJ. METAMIZOLE	IV	درمیانے درد کیلئے ورید میں	انجکشن میٹامیزول
INJ. DIPYRON	IV	درمیانے درد کیلئے ورید میں	انجکشن ڈائپیران
INJ. NOVALGINE	IV	درمیانے درد کیلئے ورید میں	انجکشن نوولجین
INJ. MAGNOPYROL	IV	درمیانے درد کیلئے ورید میں	انجکشن میگنو پائرول
INJ. DICLORAN	IM	شدید درد کیلئے گوشت میں	انجکشن ڈکلوران
INJ. PHILOGIN	IM	شدید درد کیلئے گوشت میں	انجکشن فلوجن
INJ. LIOMETACEN	IM	شدید درد کیلئے گوشت میں	انجکشن لیو میٹاسین

کوئی ایک ٹیکہ درد کی کمی کیلئے حسب ہدایت گوشت یا ورید میں لگایا جاتا ہے

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

INJ. MINOCIN (MINOCYCLIN)	IV-IM	ٹیکہ مائنوسین
INJ. PRINCIMOX (AMOXYCILLIN)	IV-IM	ٹیکہ پرنسی موکس
INJ. OSPAMOX (AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ اسپاموکس
INJ. AUGMENTIN (AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ آگمنٹین
INJ. VELOSEF (CEPHRADINE 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ ویلوسیف
INJ. KANACILLIN (KANAMYCIN PENICILLIN-P)	IM	ٹیکہ کیناسلین
INJ. DALACIN-C (CLINDAMYCIN 300,600mg)	IV-IM	ٹیکہ ڈیلاسین۔سی
INJ. REFOBACIN (GENTAMICIN 80,160mg)	IV-IM	ٹیکہ ریفوباسین
INJ. GENTICYN (GENTAMICIN 40,80,160mg)	IV-IM	ٹیکہ جنٹی سین

گولی بیکٹی پرانٹ — ایک گولی صبح شام — TAB. BACTIPRONT(COTRIMAXAZOLE)
گولی بیکٹرم فورٹ — ایک گولی صبح شام — TAB. BACTRIM-FORT(COTRIMAXAZOLE)
گولی نکوٹرم — ایک گولی صبح شام — TAB. NICOTRIM (CO-TRIMAXAZOLE)
گولی پینگلوب — ایک گولی صبح شام — TAB. PENGLOBE (BACAMPICILLIN 400,800mg)
گولی آگمنٹین — ایک کیپسول تین مرتبہ روزانہ — TAB. AUGMENTIN(AMOXYCILLIN 375,625mg)
کیپسول پارک ڈوکس — پہلے دن صبح شام پھر ایک رواز انہ — CAP. PARKDOX(DOXYCYCLINE 100mg)
کیپسول سپرامائی سین — پہلے دن صبح شام پھر ایک روزانہ — CAP. SUPRAMYCIN(DOXYCYCLINE 100mg)
کیپسول ڈیلاسین۔سی — ایک کیپسول تین مرتبہ روزانہ — CAP. DALACIN -C(CLINDAMYCIN 300,600MG)
کیپسول سیکلور — ایک کیپسول تین مرتبہ روزانہ — CAP. CECLOR(CEFACLOR 250,500mg)
کیپسول ایماکسل — ایک کیپسول تین مرتبہ روزانہ — CAP. AMOXIL (AMOXY CILLIN)

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک استعمال کیا جاتا ہے

- مریض کو چارپائی پر لٹا کر پاؤں کی طرف سے اونچا Foot Raise کر دیا جائے
- شاک۔ سانس کی تنگی کے پیش نظر مریض کو آکسیجن لگائی جائے
- ضرورت کے تحت گروپنگ آر ایچ فیکٹر اور کراس میچ کے بعد اچھا تازہ خون لگایا جائے
- اگر خون کے جمنے کا خطرہ ہو تو ٹیکہ ہیپارین Inj. Heparin پانچ ہزار سے پندرہ ہزار یونٹ لگایا جائے ڈرپ میں 15-20 قطرے فی منٹ
- اگر زخم ہو تو ٹیٹنس مرض کی روک تھام کیلئے حفظ ماتقدم اینٹی ٹیٹنس Antitetanus کا کوئی ٹیکہ گوشت میں ضرور لگایا جائے۔

بچھو کا ڈنگ مارنا

SCORPION STING

بچھو اپنی دم Tail کی مدد سے ڈنگ مارتا ہے بچھو کا ڈنگ بھی سانپ کے زہر داخل کرنے والے دانت Fang کی مانند ہوتا ہے بچھو کی دم کے پانچ سگمنٹ ہوتے ہیں آخری اوپر والے حصے Terminal Sigment میں دو زہر پیدا کرنے والے غدود Venon Glands ہوتے ہیں۔ ان زہر کے غدودوں سے بچھو کے ڈنگ کے ذریعے (جو ٹیکہ لگنے والی سوئی کی مانند ہوتا ہے) زہر ڈسنے (Inject) پر انسانی جسم میں داخل ہو جاتی ہے بچھو کے ڈسنے سے زہر میں اعصاب پر اثر کرنے والا مادہ Neurotoxinie ہوتا ہے بچھو کے ڈنگ مارنے کی جگہ پر ٹیس مارتا ہوا شدید درد ہوتا ہے یہ علامات عام طور پر 24-48 گھنٹے تک رہتی ہیں ابتدائی 2-4 گھنٹے شدید درد کے ہوتے ہیں بچھو کے ڈسنے پر شدید درد کے علاوہ بعض افراد میں درج ذیل علامات بھی ظاہر ہوتی ہیں۔

- پسینہ آنا SWEATING
- ہائپر انستھیزیا HYPER ANAESTHESIA
- ڈسنے کے مقام کا سرخ ہو جانا REDNESS
- دوران خون کا مانند پڑنا CIRCULATORY COLLAPSE
- بچوں میں پلمونری آڈیما PULMONARY OEDEMA
- سانس میں تنگی RESPIRATION DEPRESSION
- سر درد اور سر چکرانا HEADACHE- GIDDINESS
- منہ میں تھوک کی پیداوار میں اضافہ SLIVATION
- نیوروجینک شاک NEUROGENIC SHOCK
- متلی اور قے NAUSEA AND VOMITING

بچھو کا زہر سانپ کے زہر سے زیادہ زہریلے اثرات Worse Toxicity رکھتا ہے کیونکہ بچھو کے ڈنگ مارنے سے بہت کم زہر جسم میں داخل ہوتی ہے۔ اس لئے بہت ہی کم لوگوں کے لیے مہلک Fetal ثابت ہوتا ہے۔ سرخ بچھو Red. Scorpion میں دل پر اثر کرنے والی زہر Cardiotoxin ہوتی ہے سرخ بچھو کے ڈسنے سے مایو کارڈیک کی خرابی Myo Cardial damage کی وجہ سے موت واقع ہو سکتی ہے۔

TREATMENT علاج

بچھو کے ڈنگ مارنے پر علاج کیلئے دو قسم کی ادویات استعمال ہوتی ہیں

A ڈسنے کی مقامی جگہ کو سن کرنے کیلئے Local Anaesthise زیر جلد ٹیکہ لگانا

B دردوں کی کمی کیلئے اینلجیزک Analgesic یعنی پین کلر Pain Killer میڈیسن کا استعمال

LOCAL ANAESTHESIA لوکل انیستھیزیا

INJ.2% LIGNOCAINE PLAIN ٹیکہ لگنوکین 2 فیصد (بغیر ایڈرینالین کے)

INJ. 2% XYLOCAINE PLAIN ٹیکہ زائیلوکین 2 فیصد (بغیر ایڈرینالین کے)

جہاں بچھو نے ڈنگ مارا ہو اس نشان کے اردگرد زیر جلد S/C Subcutaneous ٹیکہ لگا دیا جائے عام طور پر بچھو کو انگلیوں پر ڈنگ مارنے کا زیادہ موقع ملتا ہے اگر ہاتھ یا پاؤں کی انگلی پر ڈنگ مارا ہو تو ایسی صورت میں انگلی کی جڑ Base میں لگنوکین یا زائیلو کین (دونوں سادہ) Plain کا انجکشن زیر جلد انگلی کے اردگرد لگا دیا جائے انگلی کے سرے پر ڈسنے کے باوجود انجکشن پور Tip of Finger پر نہ لگایا جائے کیونکہ اس جگہ خون کی باریک باریک نالیاں Capillaries ہوتی ہیں ٹیکہ لگنے سے خون کی سپلائی میں رکاوٹ آنے سے گینگرین ہونے کا خطرہ ہوتا ہے اس لیے انگلیوں پر ڈسنے کی صورت میں انگلی کی جڑ میں اردگرد زیر جلد ٹیکہ لگایا جائے۔

ANALGESIC اینلجیزک

INJ. NOVALGINE	IV-IM	درمیانے درد کیلئے گوشت میں یا ورید میں	ٹیکہ نوولجین
INJ. MAGNOPYROL	IV-IM	درمیانے درد کیلئے گوشت یا ورید میں	ٹیکہ میگنو پائرول
INJ. CATAFLAM	IM	شدید درد کیلئے گوشت میں	ٹیکہ کیٹافلیم
INJ. PHLOGIN	IM	شدید درد کیلئے گوشت میں	ٹیکہ فلوجن
INJ. LIOMETACIN	IM	شدید درد کیلئے گوشت میں	ٹیکہ لیومیٹاسین

کوئی ایک ٹیکہ درد کی کمی کیلئے لگایا جاتا ہے

TAB. DIAGESIC	ٹیبلٹ ڈایاجیزک	TAB. ANSAID	ٹیبلٹ انسڈ
TAB. OPTALIDON	ٹیبلٹ اپٹالیڈان	TAB. DIFLOSID	ٹیبلٹ ڈفلوسڈ
TAB. MEDIPRIN	ٹیبلٹ میڈی پرین	TAB. DISPROFEN	ٹیبلٹ ڈسپروفن

کوئی ایک گولی بذریعہ دہن ایک دو دن کیلئے دردوں کو کم کرنے کیلئے دی جائے گی۔

- جہاں بچھو نے ڈنگ مارا ہو اس حصہ کو نمک اور گرم پانی کے محلول میں رکھا جائے
- جہاں بچھو نے ڈنگ مارا ہو درد کی کمی کیلئے مقامی طور کریم مثلاً بروفن۔ آئیوڈیکس۔ ڈفلوسڈ لگائی جائے
- بچوں کو پلمونری آڈیما Pulmonary Oedema کو روکنے کیلئے ٹیکہ اٹروپین Atropine لگایا جائے
- سرخ بچھو کے ڈسنے پر دل کے متعلقہ علاج Cardiac Aanifestion کیا جائے۔

- مریض کی حالت زیادہ خراب Patient Collapse ہونے کی صورت میں وریدی راستے کو قائم کرکے بحال رکھا جائے۔

MAINTAIN -IV-LINE — مین ٹین آئی وی لائن

FLUID فلوئیڈ

INJ 5% DEXTROSE SALINE 1000 CC-IV — ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائن

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF 100,250,500mg/vial/4ml	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	انجکشن سولوکارٹف
INJ. DECADRON 4-10-20mg/ml	IV	1-5 سی سی ورید میں	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ. FORTECORTIN 4,40mg5ml	IV	1-5 سی سی ورید میں	انجکشن فورٹی کارٹن
INJ. DEXAMETHASONE 5mg/5ml	IV	1-5 سی سی ورید میں	انجکشن ڈیکسامیتھاسون

کوئی ایک ٹیکہ ورید میں لگایا جائے گا۔

بہت ہی آہستہ انجکشن کیلشیم گلوکونیٹ Inj. Calcium Gluconate لگایا جائے تاکہ عضلاتی اکڑاہٹ Muscle Cramps ختم ہو جائے

بھڑ یا شہد کی مکھی کا ڈنگ مارنا

WASP AND BEE STING

بھڑ Wasp یا شہد کی مکھی Bee کے ڈنگ میں ایک زہریلا مادہ ہوتا ہے جسے فارمک ایسڈ Formic acid کہتے ہیں ڈنگ کے ذریعے یہ مادہ جسم میں داخل ہو جاتا ہے بعض دفعہ ڈنگ Sting جسم کے ساتھ ہی پیوست ہو کر رہ جاتا ہے جہاں ڈنگ لگتا ہے وہاں جلن Irritation درد Pain ہونے کے علاوہ جگہ پر سوجن Swelling آ جاتی ہے اگر کسی شخص پر کافی تعداد میں مکھیاں حملہ آور ہوں تو مریض کی حالت خراب ہو جاتی ہے ڈنگ لگنے کے مقام پر خارش اور گرمی کا احساس بھی ہوتا ہے۔

TREATMENT — **علاج**

اگر ڈنگ جسم میں پیوست ہو چکے ہوں تو انھیں فارسپس Plain Forceps سے نکال کر ڈنگ لگنے کے مقام پر کریم سٹنگزی Cream Stingeze لگا دی جائے۔

ANTI ALLERGY — اینٹی ہسٹا مین اینٹی الرجی

INJ. PHENERGAN	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ فنرگان
INJ. AVIL	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ ایول
INJ. TAVEGYL	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ ٹیویجائل
INJ. ANTISTINE	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ انٹسٹین
INJ. ANTAZOLINE	IV	ایک ٹیکہ ورید میں	ٹیکہ انٹازولین

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF (HYDROCORTISONE 100,250,500mg per vial)	IV	ایک ٹیکہ	انجکشن سولوکارٹف
INJ. DECADRON (DEXAMETHASONE 4-10-20mg/ml)	IV	1-5 سی سی	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE (DEXAMETHASONE 40,mg/ml)	IV	1-5 سی سی	انجکشن ڈیکسامیتھاسون
INJ. FORTECORTIN (DEXAMETHASONE 5mg/ml)	IV	1-5 سی سی	انجکشن فورٹی کارٹن

انجکشن اوراڈیکسون 5-1 سی سی IV INJ. ORADEXON(DEXAMETHASONE)

اگر ڈنگ لگنے کے فوراً بعد ہی اینٹی ہسٹامین اور سیٹرائیڈ ٹیکے لگ جائیں تو سوج بڑھنے کے امکانات ختم اور کم ہوتے ہیں۔

اینلجیزک — **ANALGESIC**

ٹیکہ میگنو پائرول	INJ. MAGNOPYROL IM-IV	ٹیکہ نوولجین	INJ. NOVALGINE IM-IV
ٹیکہ آرٹیفن	INJ. ARTIFEN- IM	ٹیکہ کیٹافلیم	INJ.CATAFLAM IM
گولی بروفن	TAB. BRUFEN	گولی پونسٹان	TAB.PONSTAN
گولی ڈایاجیزک	TAB. DIAGESIC	گولی ڈفلوسڈ	TAB. DIFLOCID
شربت بروفن	SYP. BRUFEN	شربت کیل پول	SYP. CALPOL

درد کیلئے کوئی ایک میڈیسن حسب ضرورت دی جائے۔

باؤلے کتے کا کاٹنا
RABIES(DOGBITE)

یہ خطرناک باؤلے پن Rabies کی بیماری ایک وائرس سے پھیلتی ہے یہ وائرس چند مخصوص جانوروں میں ہوتے ہیں ان کے کاٹنے یا زخم پر ان کا لعاب لگنے سے یہ وائرس انسانی جسم میں منتقل ہو جاتے ہیں انسان پر اس بیماری کے مکمل اثرات کی علامت ہائیڈروفوبیا Hydrophobia (پانی سے خوف) کے نمودار ہونے سے مریض لاعلاج ہو جاتا ہے اور 6-2 دن زندہ رہ سکتا ہے باؤلے پن کے وائرس جانور یا زیر اثر جانور کے منہ کے لعاب میں ہوتے ہیں۔

بیماری پھیلانے والے جانور — **TRANSMITTERS**

کتے Dog کے ذریعے 97%

دیگر جانور بلی Cat ۔بھیڑیا۔لومڑی۔گیدڑ۔چمگاڈر %3

دیگر ذرائع سے پھیلنے کے امکانات

- اگر کتے کے کاٹے ہوئے مریض کو ٹانکے لگانے کے بعد بغیر سٹریلائزیشن کے انہی اوزاروں کے ساتھ دوسروں کو ٹانکے لگا دینا
- کتے کے کاٹے ہوئے مریض کے زخم میں زائیلوکین کا ٹیکہ لگا کر پھر اسی سرنج سے دوسرے مریض کے زخم میں ٹیکہ لگانا
- کتے کے کاٹے ہوئے مریض کے زخم کو ٹانکے لگانے کے بعد بچے ہوئے دھاگے سے دوسروں کو ٹانکے اسی دھاگے سے لگانا
- اگر کتے کے کاٹے مریض کے زخم میں ٹیکہ لگانے والی سرنج یا ٹانکے لگانے کی سوئی غلطی سے عملہ کے کسی فرد کو چبھ جائے
- کتے کے کاٹنے کے بعد باؤلے پن زیر اثرات مریض کا خون دوسرے مریض کو لگا دینا
- چھوٹے بچوں کا کتوں سے کھیلنا اور اس دوران کتے کا بچے کا کوئی زخم چاٹ لینا
- اگر کتا کسی گھریلو پالتو جانور مثلاً بیل گائے بھینس اونٹ گدھی کو کاٹ لے تو ان پر اثر ہو جائے گا
- اگر باؤلہ پن میں مبتلا یہ جانور کسی بھی دیگر جانور کو کاٹ لے تو اس پر باؤلے پن کا اثر ہوگا اس کے کاٹنے سے بیماری مزید پھیلے گی۔
- لاعلمی میں باؤلہ پن میں مبتلا جانوروں کا لعاب انسانی جسم پر کسی زخم پر لگ جانا
- لاعلمی کی بنا پر بیمار جانوروں کے منہ میں ہاتھ ڈال کر کوئی چیز کھلانے کی کوشش کرے ہاتھ پر زخم بھی ہو
- لاعلمی کی بناء پر باؤلہ پن میں مبتلا جانور کو کوئی چیز منہ میں ڈال کر کھلائی جا رہی ہو اور جانور کا دانت لگ جائے
- جسم پر کسی معمولی زخم ۔رگڑ۔پھوڑے پر لاعلمی میں باؤلے جانور کا لعاب وغیرہ لگ جانا

- اگر گھریلو جانور باؤلہ پن میں مبتلا ہونے کے بعد قریبی ساتھ بندھے ہوئے جانور کو کاٹ لے

اگر کسی کو باؤلہ کتا کاٹ لے تو وہ فوراً علاج شروع کر کے بیماری کنٹرول کرنے کی کوشش کرتا ہے لیکن اسے لاعلمی میں کسی دوسرے طریقے سے بیماری کے وائرس منتقل ہو جائیں تو وہ لاعلمی کی بنا پر علاج شروع نہیں کرے گا اچانک بیماری میں مبتلا ہو کر لا علاج ہو جائے گا غلطی اور لاپرواہی سے قیمتی جان ضائع ہو جائے گی اس لیے عام گھریلو احتیاطوں کے علاوہ عملہ ہسپتال کو انتہائی ذمہ داری سے فرائض سرانجام دینے چاہئیں۔

بیماری کے وائرس

باؤلے پن بیماری کا وائرس گولی کی شکل Bullet Shaped کا ہوتا ہے یہ وائرس دماغ کے خلیے سائٹو پلازم پر اثر کر کے بیماری پیدا کرتے ہیں اور دماغ میں نیگری باڈیز Negri Bodies بن جاتے ہیں ان کو انکلوڈیشن باڈیز Inclusion Bodies بھی کہتے ہیں

باؤلہ پن کے وائرس دو قسم کے ہوتے ہیں۔

1 سٹریٹ وائرس S-VIRUS 2 فکسڈ وائرس FIXED VIRUS

انسانوں میں سٹریٹ وائرس تیزی سے بیماری پیدا کرتے ہیں جبکہ فکسڈ وائرس بے ضرر ہیں لیکن جانوروں وغیرہ میں فکسڈ وائرس تیزی سے بیماری پیدا کرتے ہیں گھوڑے سے اینٹی ریبیز سیرم فکسڈ وائرس کی مدد سے حاصل کیا جاتا ہے۔

وقفہ سرائیت INCUBATION PERIOD

وقفہ سرائیت 8-4 ہفتے ہوتا ہے لیکن یہ دس دن سے لے کر 210 دن تک ہو سکتا ہے اگر پاگل جانور گردن چہرے پر کاٹ لے تو یہ وقفہ سرائیت کم ہو جاتا ہے۔

ویکسین کی تیاری PREPARATION OF VACCINE

پاگل پن Rabies کے علاج بھی پاگل پن کے جراثیم سے تیار کردہ ویکسین سے ہی کیا جاتا ہے۔ ویکسین کی تیاری کے لیے ایسا پاگل کتا Dog لیا جاتا ہے جس کے دماغ میں سٹریٹ وائرس ہوں۔ اس کتے کے دماغ کی ایملشن Emulsion تیار کی جاتی ہے اس ایملشن کو خرگوش کے دماغ میں داخل کیا جاتا ہے خرگوش 21 دن کے بعد پاگل ہو جاتا ہے اور چند دنوں بعد مر جاتا ہے اس خرگوش کا دماغ آپریشن کے ذریعے دوسرے خرگوش کے دماغ میں داخل کرتے ہیں اس طرح عمل جاری رہتا ہے حتی کہ وقفہ سرائیت کم ہو کر 8-7 دن رہ جاتا ہے اب ان وائرس کو جن کا وقفہ سرائیت مزید کم نہ ہو فکسڈ وائرس کہتے ہیں۔ ان فکسڈ وائرس کو لے کر ویکسین تیار کی جاتی ہے یعنی فکسڈ وائرس لے کر سسٹرنل پنکچر Cisternal Punctures کے ذریعے ایک بھیڑ کے دماغ میں داخل کیے جاتے ہیں۔ 8-7 دن بعد بھیڑ کو ہلاک کیا جاتا ہے۔ بھیڑ کا دماغ نکال کر نارمل سیلائن میں دھویا جاتا ہے کاربالک ایسڈ اور ڈسٹلڈ واٹر کا محلول تیار کر کے 100cc ایملشن تیار کیا جاتا ہے اس ایملشن کو فلٹر پیپر سے گزارہ جاتا ہے۔ وائرس کی پھرتی Activity اور طاقت کم کرنے کیلئے 48 گھنٹے تک 37.0c سنٹی گریڈ پر ان کو انکوبیٹر میں رکھا جاتا ہے اس میں ڈسٹلڈ واٹر ملا کر کاربالک کی مقدار کم کر دی جاتی ہے۔

سیمپل ویکسین کی وائل میں وائرس 5% بھیڑ کے دماغ کے ہوتے ہیں جس کے ساتھ 0.5% کاربول سیلائن Carbolsaline ہوتا ہے ویکسین میں 0.5% فینول Phenol بطور پری زرویٹو Preservative ہوتا ہے۔

اینٹی ریبیز سیرم ANTI RABIES SERUM

اینٹی ریبیز سیرم کی دو اقسام ہیں۔

A ہیومن ٹائپ HUMAN TYPE B اینیمل ٹائپ ANIMAL TYPE

یہ سیرم ایسے انسانوں کو دیا جاتا ہے جن کو پاگل جانوروں نے منہ۔ کندھے۔ گردن۔ سر پر کاٹا ہو یہ سیرم ویکسین کی نسبت زیادہ اثر رکھتا

ہے اگر یہ زخمی کو 48-24 گھنٹے کے اندر استعمال کرایا جائے تو انسان یقینی طور پر بیماری سے محفوظ رہتا ہے سیرم کی تمام مقدار ایک ہی خوراک 40 انٹرنیشنل یونٹ فی کلوگرام جسمانی وزن 40.IU/kg Body Weight کے حساب سے دینی چاہیے بعد میں کسی بھی ویکسین کا کورس بھی ضرور مکمل کرنا چاہیے کیونکہ اس سے جسم میں اینٹی باڈیز بنتی ہے جو قوت مدافعت کا کام دیتی ہے سیرم نصف گوشت میں Intramuscular اور نصف زخم کے اردگرد زیر جلد Subcutaneous لگایا جاتا ہے۔

- ریبیز انٹی سیرم برنا (گھوڑے سے تیار کردہ) INJ. RABIES ANTISERUM BERNA(FROM HORSE) IM
- ریبیز ایمیون گلوبیوئن (ہیومن) INJ. RABIES IMMUNE GLOBUINE(HUMAN)USP-2ml IM

علامات SIGNS AND SYMPTOMS

- سردرد HEADACHE
- متلی NAUSEA
- سستی LETHARGY
- پریشانی DEPRESSION
- ہائیڈروفوبیا HYDROPHOBIA

ہائیڈروفوبیا (پانی سے خوف) آخری سٹیج ہے اس مرحلہ میں پہنچ کر مریض لاعلاج ہو جاتا ہے۔ 2-6 دن زندہ رہ سکتا ہے۔

علاج TREATMENT OF RABIES

باؤلے کتے کے کاٹے یا باؤلہ پن Rabies کا علاج ویکسین کا انجکشن لگا کر کیا جاتا ہے مختلف ویکسینوں کے نام درج ذیل ہیں۔

- پاسچر PASTURE(1885)
- پرمی PERMI(1908)
- سیمپل SEMPLE(1911)
- ہمٹ HEMT(1925)
- انلوریو ENLORYO(1956)
- ایمبریوڈک EMBRYO DUK
- ٹشوکلچر TISSUE CULTURE
- ایچ۔ڈی۔سی H.D.C
- ویروریب VERO RAB
- لائسے وک این LYSSAVAC.N.BERNE

پاکستان میں درج ذیل ویکسین دستیاب ہیں

سیمپل زیر جلد ناف کے گرد	SEMPLE S/C 1.25 ml	لگاتار 14 ٹیکے ناف کے اردگرد زیر جلد لگتے ہیں کورس کے بعد بوسٹر ڈوز 90-20-10 دن بعد
ایچ ڈی سی	0-3-7-14-30 90-H.D.C-IM-1ml	صرف کندھے پر ڈیلٹائیڈ مسل میں 5 ٹیکے گوشت میں
ہائپرریب	0-3-7-14-30-90 HYPERAB-IM-1ml	گوشت میں
لائساوک این	0-3-7-14-30-90 IYSSAVAC-N-IM-1ml	گوشت میں یا زیر جلد
ویروریب	0-3-7-14-30-90 VERORAB-IM	گوشت میں

ویکسین کو 8c---2+ (2+ سے آٹھ سنٹی گریڈ) Store Between+2 and+8C پر محفوظ کرنا چاہیے روشنی سے بچانا چاہیے اس سے کم یا زیادہ حرارت پر اس کا اثر ختم ہو جاتا ہے اگر ویکسین وائل میں ہو تو مریض کو ٹیکہ لگانے کے بعد وائل کو دوبارہ فوراً اسی درجہ حرارت 8c+ and 2+ کے درمیان) فریج میں محفوظ کر لیا جائے اگر بجلی بند ہو جائے تو فریج کو کھولنا نہیں چاہیے اگر زیادہ دیر بند رہے تو عارضی طور پر اوپر برف والے خانے میں رکھ کر ٹھنڈک پہنچائی جائے۔ جونہی بجلی کی رو بحال ہو فوراً اسے مطلوبہ خانے میں منتقل کر دیا جائے اگر کسی فنی خرابی یا دیگر کسی وجہ سے زیادہ دیر گرمی میں یہ باہر رہے تو اس کو استعمال سے پرہیز کیا جائے۔

پاکستان میں سیمپل ویکسین Semple Vacine عام استعمال ہوتی ہے اس کے چودہ 14 ٹیکے پیٹ کے درمیان میں ناف Umblicus کے اردگرد زیر جلد S/C Subcutaneous لگائے جاتے ہیں بالغوں کو 2.5cc سی سی اور بچوں کو بلحاظ عمر 1-2cc ٹیکے لگاتار بغیر کسی وقفے کے لگائے جاتے ہیں۔ ٹیکے لگانے کے کورس کے درمیان خواہ ایک دن کا وقفہ پڑ جائے تو کورس دوبارہ شروع کر

کے 14 ٹیکے دوبارہ مکمل کئے جاتے ہیں اور یہ ویکسین پاکستان (پاکستان نیشنل لیبارٹری اسلام آباد) میں تیار کی جاتی ہے۔

پاکستان میں دوسری عام ویکسین ایچ ڈی سی Human Deploid Cell ہے ایچ ڈی سی HDC ویکسین کے پانچ ٹیکے گوشت میں Intramuscular IM صرف کندھے پر اوپر ڈیلٹائیڈ مسل Deltoidmuscle میں لگائے جاتے ہیں ترتیب اس طرح ہے کہ ایک مکمل ٹیکہ پہلے دن دوسرا ٹیکہ تیسرے دن۔ تیسرا ٹیکہ ساتویں دن۔ چوتھا ٹیکہ چودھویں دن اور آخری ٹیکہ تیسویں دن لگایا جاتا ہے اور بوسٹر ڈوز 90 دن بعد پہلا ٹیکہ شروع کرنے کے حساب سے لگتی ہے یہ ویکسین بھی پاکستان نیشنل لیبارٹری اسلام آباد میں تیار ہوتی ہے۔

بوسٹر ڈوز BOASTER DOSE

ویکسین کے ٹیکوں کا کورس مکمل ہونے کے بعد بوسٹر ڈوز ضرور لگائی جائے تا کہ صحیح علاج پایہ تکمیل کو پہنچ سکے مکمل ویکسین کا کورس ختم ہونے کے بعد بالترتیب 90-20-10 دن بعد ایک ٹیکہ پیٹ کے درمیان ناف کے اردگرد لگایا جاتا ہے جبکہ دیگر پانچ ٹیکوں والی ویکسین کی بوسٹر ڈوز پہلا ٹیکہ لگانے کے نوے 90 دن بعد کندھے پر ڈیلٹائیڈ مسل ہی میں لگائی جاتی ہے۔

احتیاطیں CAUTIONS

ویکسین کو ہمیشہ ہدایات کے مطابق مطلوبہ درجہ حرارت +2C And +8C سنٹی گریڈ کے درمیان رکھنے کیلئے فریج میں رکھا جائے وائل سے حسب ضرورت ڈوز بھرنے کے بعد باقی ویکسین والی وائل کو دوبارہ جلدی فریج میں رکھ دینا چاہیے ویکسین کی وائل یا ٹیکوں کو اس خانے میں نہیں رکھنا چاہیے جہاں زیادہ ٹھنڈک سے یہ جم جائے۔

- گرمی عام درجہ حرارت یا ٹھنڈک سے جمنے سے ویکسین کی افادیت ختم ہو جاتی ہے اس لیے ضروری ہے کہ ویکسین کو ہدایات کے مطابق مطلوبہ درجہ حرارت پر ہی محفوظ کیا جائے تا کہ میڈیسن کے استعمال سے صحیح فائدہ ہو اور انسانوں کی اس خطرناک اور ہلاک کرنے والی بیماری سے ہر ممکن حد تک بچایا جا سکے ہر مریض کو ٹیکہ لگانے کے بعد ڈسپوزایبل سرنج کو فوری طور پر ضائع کر دیا جائے تا کہ غلطی سے یہ سوئی کسی دوسرے شخص کو نہ لگ جائے۔ ویکسین کا ٹیکہ لگاتے وقت سپرٹ استعمال نہ کی جائے صاف بلکہ سادہ پانی (سٹریلائز ڈ واٹر) کے سویب سے جلد کو صاف کیا جائے۔

نگرانی کے طور پر علاج

ویسے تو کتوں کا کام ہی بھونکنا اور حسب ضرورت کاٹنا ہوتا ہے لیکن بعض کتوں کو اجنبیوں راہگیروں کو کاٹنے کی بے جا عادت ہوتی ہے بعض گھریلو کتے اپنے مالکان کو بھی کھولتے باندھتے وقت کاٹ لیتے ہیں اگر کتا کوئی چیز کھا رہا ہو تو کسی کو بھی اس کے قریب سے گزرنے پر کاٹ لیتا ہے جب کتیا نے بچے دے رکھے ہوں تو وہ ان ایام میں زیادہ کاٹتی ہے سر عام کاٹنے کے علاوہ جو کوئی بھی اس کے بچوں کے قریب جاتا ہے انھیں اٹھانے کی کوشش کرتا ہے کتیا کاٹ لیتی ہے حالانکہ یہ کتے باؤلے (ہلکے) نہیں ہوتے ہیں اگر کتے میں باؤلے پن کے وائرس موجود نہ ہوں تو اس کے کاٹنے سے بیماری نہیں پیدا ہوتی ہے باؤلہ کتا آخری ایام میں بے جا کاٹتا ہے جو چیز بھی اس کے سامنے آئے کاٹ لیتا ہے انسانوں اور مویشیوں پر حملہ آور ہوتا رہتا ہے جس کا علاج ضروری ہوتا ہے

اگر گھریلو یا عام پالتو کتا کسی کو کاٹ لے تو کتے کو باندھ کر یا پنجرے میں بند کر کے 10 دن نگرانی کی جائے اور اگر کتے کو کچھ نہ ہو وہ کسی بھی بیماری سے نہ مرے تو ٹیکے لگوانے کی ضرورت نہیں ہے لیکن اگر آوارہ کتا کاٹ لے جو بعد میں بھاگ جائے یا رات ہونے کی وجہ سے شناخت نہ رہے کہ کس نے کاٹا ہے یا کتے کے کاٹنے کے بعد اسے غصے اور انتقاماً مار دیا جائے تو ایسی صورت میں باندھ کر نگرانی کرنے کی سہولت ختم ہو جاتی ہے ایسی صورت میں فوراً ٹیکے لگوانے کا کورس مکمل کرنا چاہیے اگر کوئی کتا بھی گردن۔ کندھے۔

منہ سر پر کاٹ لے تو بھی فوری علاج شروع کر دینا چاہیے کیونکہ جسم پر کاٹنے سے وائرس داخل ہونے کے بعد زیر جلد انسان کے دماغ کی طرف سفر جاری رکھتے ہیں اور دماغ میں پہنچ کر بیماری پیدا کرنے کا سبب بنتے ہیں کیونکہ کندھے۔ گردن۔ منہ۔ سر دماغ کے نزدیک ہوتا ہے اس لیے وائرس جلدی پہنچ جاتے ہیں۔

FIRST AID AND ADDITIONAL THERAPY
فرسٹ ایڈ و دیگر علاج

WASHING THE WOUNDS
زخموں کو دھونا

کسی بھی کتے کے کاٹنے کے فوراً بعد زخم کو جتنا زیادہ پانی سے اچھی طرح دھویا جائے بیماری کے امکانات بالکل ختم ہو جائیں گے کیونکہ وائرس پانی اور خون کے ساتھ بہہ جائیں گے۔

AS THE FIRST AID THE WOUND SHOULD BE THROUGHLY WASHED WITH PRESSURE WATER OR SOAP WATER

کتے کے کاٹنے کے فوراً بعد زخم کو زور سے دھار کے ساتھ گرنے والے پانی Pressure Water یا صابن کے پانی کے ساتھ اچھی طرح دھویا جائے جتنا مل کر دھویا جائے گا بیماری کے امکانات اتنے ہی کم ہو جائیں گے۔

STOP BLEEDING
بلیڈنگ کو روکنا

اگر کتے کے بری طرح کاٹنے سے ورید Vein یا شریان Artery کٹ جائے اور خون تیزی کے ساتھ بہہ رہا ہو تو فوری طور پر اسے روکنے کی کوشش کی جائے اگر ٹانگ یا بازو پر زخم ہو تو زخم سے ذرا اوپر کس کر ٹورنی کیٹ Tourniquet باندھ دی جائے ڈوری آزار بند۔ ربن۔ دوپٹہ رومال اور چوڑائی میں کم باریک کپڑے کو بھی بطور ٹورنی کیٹ کس کر باندھا جا سکتا ہے ٹورنی کو ہر نصف گھنٹے بعد چند لمحوں Minutes کیلئے ڈھیلا کر دیا جائے ٹورنی کیٹ کو صرف اتنا کس کر باندھا جائے کہ صرف وریدوں پر دباؤ پڑے شریانوں پر دباؤ نہیں پڑنا چاہیے ٹورنی کیٹ کو تقریباً چار گھنٹے تک باندھا جا سکتا ہے جسم پر دیگر زخموں پر صاف ستھرے رومال کپڑے یا روئی کو پانی میں بھگو کر نچوڑ کر زخم میں رکھ کر اور اوپر کس کر پٹی Pressure Bandage کر دی جائے اگر سہولت میسر ہو تو کیٹ گٹ Cat Gut دھاگے کی مدد سے بلیڈنگ پوائنٹس کو پکڑ کر باندھ دیا جائے تاکہ بلیڈنگ رک جائے۔

ANALGESIC
درد کم کرنے کیلئے

اگر کتے کے کاٹنے اور زخموں کی وجہ سے درد ہو تو ٹیکہ نوالجین۔ میگنو پائرول۔ ڈیپیران۔ ورید یا گوشت میں لگایا جائے ٹیکہ کیٹافلیم۔ آرٹیفن۔ ڈکلوران۔ لیو میٹاسین کو صرف گوشت میں لگایا جائے کم درد کی صورت میں بذریعہ دہن کھانے کیلئے گولیاں مثلاً بروفن۔ پونسٹان۔ بیسرول۔ فیمیڈول۔ میڈی پرین۔ ڈایا جیزک۔ انسڈ۔ ڈولوبڈ۔ کیٹافلیم فلوجن میں سے کوئی ایک درد کی نوعیت کے لحاظ سے استعمال کی جا سکتی ہے۔

A.S. DRESSING
اینٹی سیپٹک ڈریسنگ

تمام زخموں خراشوں رگڑوں کو اینٹی سیپٹک میڈیسن مثلاً ہیبسٹ۔ ڈیٹول۔ پائیوڈین پائیوڈائیڈ لوشن سے اچھی طرح دھو کر صاف کیا جائے زخم پر سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) پٹی کر دی جائے جانوروں کے کاٹے زخموں کو ٹانکے نہیں لگائے جاتے ہیں اگر زخم بڑا ہو تو دو چار ٹانکے دور دور Loose Stich لگا دینے چاہییں

ANTITETANUS
ٹیٹنس سے بچاؤ کا ٹیکہ

ٹیٹنس ایک خطرناک بیماری ہے جو جسم پر زخم ہونے سے ٹیٹنس کے جراثیم کے اثر انداز ہونے سے لگتی ہے

INJ. TETAVEX	ٹیکہ ٹیٹاویکس	INJ. ANATETTAL	ٹیکہ ایناٹیٹال
INJ. TETANOSSON 250 IU	ٹیکہ ٹیٹانوسن	INJ.TETANUS TOXIN	ٹیٹنس ٹوکسین برنا

INJ. TETUMAN 125 IU	ٹیٹو مین برنا	INJ. ANATOXAL	اینا ٹوکسل برنا
INJ.IMATATE	ٹیکہ ایمیٹیٹ	INJ.A.T.S 1500IU ATD	انجکشن اے ٹی ایس

حفظ ماتقدم ٹیٹس سے بچاؤ کے لیے کوئی ایک ٹیکہ گوشت میں لگایا جائے چھوٹے بڑوں کو مکمل ایک ٹیکہ ہی لگتا ہے جو ٹیکہ ٹیسٹ کرنے بعد ATS لگایا جاتا ہے اسے ضرور ٹیسٹ کرنے کے بعد لگایا جائے

ANTIBIOTIC — اینٹی بائیوٹک

زخموں کی جلد صحت یابی زخموں کو خراب ہونے سے بچانے اور پیپ پڑنے سے بچانے کیلئے زخموں کی نوعیت کے لحاظ سے اینٹی بائیوٹک دیا جائے مثلاً سیپٹران ۔ ٹیٹرا سائیکلین ۔ ایمپی سلین ۔ ایمپی کلاکس بیکٹرم فورٹ ۔ نکوٹرم ۔ اموکسل ۔ ویلو سیف ۔ پنگلوب ۔ سپرامائی سین ۔ لیڈر مائی سین ۔ مائنو سین ۔ لنکوسین وغیرہ

اگر کتے نے بری طرح کاٹا ہو شدید اور متعدد زخموں کی بنا پر مریض کی حالت بگڑی ہوئی ہو تو آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

MAINTAIN-IV-LINE — وریدی راستہ قائم اور بحال رکھا جائے

FLUID — فلوئیڈ

INJ. HAEMACCEL 500CC	IV	ڈرپ ہماکسل ۔ ہماسل
INJ. GELIFUNDOL 500CC	IV	ڈرپ جیلیفنڈول
INJ. 5% DEXTROSE SALINE 1000CC	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائن

مریض کی حالت کے پیش نظر کوئی ایک ڈرپ لگائی جا سکتی ہے۔

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF 100,250,500mg/vial	IV	4 سی سی	ٹیکہ سولو کارٹف
INJ. DECADRON 4-10-20mg/ml	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ ڈیکا ڈرون
INJ. DEXAMETHASONE 5mg/5ml	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. ORADEXON 5mg/ml	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ اوراڈیکسون
INJ. FORTECORTIN 4mg/ml40mg/5ml	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ فورٹے کارٹین
IN. DEXAZONE 5mg/ml	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ ڈیکسازون

کوئی ایک ٹیکہ بلڈ پریشر کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے ورید میں لگایا جائے گا۔

ANALGESICS — درد کم کرنے کیلئے میڈیسن

INJ. PETHIDINE(PETHIDINE HCL 50,100mg)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد	ٹیکہ پیتھیڈین
INJ.BUEPRON(BUPRENORPHINE0.3mg/ml)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد	ٹیکہ بیوپران
INJ.TEMGESIC(BUPRENORPHINE 0.3mg/ml)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد	ٹیکہ ٹیمجیزک
INJ. TRAMAL (TRAMADOL HCL 100mg/2ml)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد	ٹیکہ ٹرامال

کوئی ایک ٹیکہ شدید درد کیلئے گوشت یا ورید میں لگایا جاتا ہے۔

INJ. LIOMETACEN-	IM	لیو میٹاسین	INJ. DICLOFENAC SODIUM	IM	ڈکلوفینک سوڈیم
INJ. CATAFLAM	IM	کیٹا فلیم	INJ. DICLORAN	IM	ڈکلوران
INJ. ARTIFEN	IM	آرٹیفن	INJ. PHLOGIN	IM	فلوجن

کوئی ایک ٹیکہ شدید درد کو روکنے کیلئے صرف گوشت میں IM لگایا جاتا ہے

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

INJ. LINCOCIN(LINCOMYCIN 300,600mg)	IM	ہر 8 گھنٹے بعد	انجکشن لنکوسین
INJ. MINOCIN(MINCHYCLINE 100mg)	IV-IM	ہر 12 گھنٹے بعد	انجکشن مائنوسین
INJ.CIPAMOX (XAMOXYCILLINE) 250,500mg)	IV-IM	ہر 8 گھنٹے بعد	انجکشن سیپاموکیس
INJ.VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)	IV-IM	ہر 8 گھنٹے بعد	انجکشن ویلوسیف
INJ. DALACIN-C(CLINDAMYCIN 300 600mg)	IV-IM	ہر 8 گھنٹے بعد	انجکشن ڈیلاسین سی

TAB. BACTRIMFORT	گولی بیکٹرم فورٹ	TAB. NICORTIM FORT	گولی نکورٹرم فورٹ
TAB. PENGLOBE	گولی پنگلوب	TAB. AUGMENTIN	گولی آگمنٹین
CAP. SUPRAMYCIN	کیپسول سپرامائی سین	CAP. AMPICLOX	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP. MINOCIN	کیپسول مائنوسین	CAP. AMOXIL	کیپسول اموکسل
CAP. DOXYN	کیپسول ڈوکسین	CAP. VELOSEF	کیپسول ویلوسیف
CAP. CECLOR	کیپسول سیکلور	CAP. KALARACID	کیپسول کلیبراسڈ

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک زخموں کی نوعیت کی لحاظ سے استعمال کرایا جائے گا۔

ہیٹ سٹروک

HEAT STROKE گرمی لگنا۔ لو لگنا

SUN STROKE سن سٹروک

سخت گرمیوں کے موسم میں لو۔گرمی لگ جانے کو ھیٹ سٹروک یا سن سٹروک کہتے ہیں اس کی درج ذیل وجوہات ہیں۔

CAUSES — **وجوہات**

- سخت گرمیوں کے موسم میں ننگے سر کے پچھلی طرف لگا تار دھوپ پڑنا
- ننگے سر تیز دھوپ اور حبس میں کام کرنا سائیکل چلانا۔ پیدل چلنا
- ننگے سر تیز دھوپ اور حبس میں سفر کرنا
- سخت گرمی تپش میں محنت مشقت کرنا
- سخت گرمی میں فیکٹری یا کارخانے میں کام کرنا
- سخت گرمی یا تیز دھوپ میں محنت مزدوری کرنا
- سخت گرمی اور حبس میں بذریعہ بس۔ ٹرک۔ ویگن سفر کرنا
- سخت گرمیوں کے موسم میں حرارت کے قریب کام کرنا اور شدید پسینہ آنا
- بعض آرام طلب۔ سائے دار جگہ پر۔ سکون والے کمروں میں رہنے والوں کو گرمی تپش اور حبس میں بغیر کسی اچھی سہولت کے مجبوراً دن گزارنا پڑے۔

سر کے پچھلی طرف دماغ میں جسم کی حرارت کو کنٹرول کرنے والا سنٹر میڈولا ہوتا ہے جس کا نظام بگڑ جاتا ہے ہیٹ سٹروک میں انتہائی تیز بخار ہوتا ہے لیکن تیز بخار سے پہلے بہت زیادہ پسینہ آتا ہے جو جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی کا باعث بن جاتا ہے اور ہیٹ سٹروک (گرمی لگنا۔ لو لگنا) میں معاون ثابت ہوتا ہے۔

SIGNS AND SYMPTOMS — **علامات**

- بیماری کے حملے سے شدید پسینہ آتا ہے
- بہت تیز بخار 104-106F تک ہونا یا اس سے بھی زیادہ

- سر میں شدید درد Severe Headache
- بخار کے دوران دست Diarrhoea ہو سکتے ہیں
- نظام دوران خون کا سست ہو جانا
- جلد خشک اور گرم ہونا Dry and Clammyskin
- دورے Convulsion پڑ سکتے ہیں
- مریض خطرناک حالت قوما میں جا سکتا ہے۔

TREATMENT **علاج**

فرسٹ ایڈ کے طور پر بخار کم کرنے کیلئے مریض کو فوری طور پر عام سادہ ٹھنڈے پانی میں خوب نہلایا جائے مریض کے جسم پر عام ٹھنڈے پانی کی پٹیاں کی جائیں جب بخار کم ہو کر 100F فارن ہیٹ رہ جائے ٹھنڈی پٹیاں کرنا (کولڈ سفنجنگ) بند کر دی جائیں۔ اگر مریض کو فوری طور پر ائیر کنڈیشنڈ کمرے میں منتقل کر دیا جائے تو بہتر ہے اگر یہ سہولت موجود نہ ہو تو دوسرے عام ہوادار ٹھنڈے کمرے میں شفٹ کر دیا جائے جہاں ائر کولر Air Cooler کی سہولت ہو ساتھ ہی کمرہ میں ایک دو بلاک برف کے رکھ دیئے جائیں تا کہ کمرہ ٹھنڈہ رہے مریض کا وقفے وقفے سے ٹمپریچر ضرور نوٹ کر کے ریکارڈ میں درج کرتے رہنا چاہیے۔

MAINTAIN-IV-LINE **وریدی راستے کو بحال کر کے قائم رکھنا**

INJ.5% DEXTROSE SALINE 1000CC	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائن پانچ فیصد
INJ. BEJECTAL-INJ.MULTIBIONTIA-INJ.NEUROBION		ٹیکہ بی جیکٹال۔ ملٹی بیونٹا۔ نیوروبیان ڈرپ میں

ANTIPYRETIC+ ANALGESIC **بخار اتارنے اور درد کم کرنے کیلئے**

INJ.MAGNOPYROL(PYRAZOLON MAGNESIUM)	IV-IM	ایک ورید یا گوشت میں	ٹیکہ میگنو پائرول
INJ. NOVALGINE(METAMIZOLE 500mg)	IV-IM	ایک ورید یا گوشت میں	ٹیکہ نوالجین
INJ. DIPYRON(DIPYRON 500mg)	IV-IM	ایک ورید یا گوشت میں	ٹیکہ ڈائپیران
INJ. METMIZOLE(METAMIZOLE500mg)	IV-IM	ایک ورید گوشت میں	ٹیکہ میٹامیزول
INJ. DICLOFENAC SODIUM(DICLOFENAC SODIUM)	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	ٹیکہ ڈکلوفینک سوڈیم

کوئی ایک ٹیکہ بخار اتارنے اور دردوں میں کمی کیلئے لگایا جائے گا۔

TAB..MEDIPRIN	گولی میڈی پرین	TAB.PONSTAN	گولی پونستان
TAB.EMPRIN-COMP	گولی ایمپرین کمپاؤنڈ	TAB.BRUFEN	گولی بروفن
TAB. PARACETAMOL	گولی پیرا سیٹامول	TAB. ASPRO	گولی اسپرو
TAB. PANADOL	گولی پیناڈول	TAB.DISPROFEN	گولی ڈسپروفن

کوئی ایک میڈیسن بذریعہ دہن بخار اتارنے اور دردوں میں کمی کیلئے استعمال کی جائے گی۔

ANTIBIOTIC **اینٹی بائیوٹک**

INJ. SEPTRAN(COTRIMAXAZOL)	IM	ایک گوشت میں گہرا کر کے جوڑ پر	انجکشن سیپٹران
INJ. SEPTRAN(COTRIMAXAZOL) INFUSION	IV	دو ٹیکے ڈرپ میں ڈال کر	انجکشن سیپٹران
INJ. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر 8 گھنٹے بعد	انجکشن اموکسل
INJ. PRINCIMOX(AMOXYCILLIN IV-IM250,500mg)	IV-IM	ہر 8 گھنٹے بعد	انجکشن پرنسی موکس
INJ. PENMOX (AMOXYCILLIN IV-IM250,500mg)	IV-IM	ہر 8 گھنٹے بعد	انجکشن پن موکس
TAB.BACTRIM FORT(CORTIMAXAZOLE		ایک گولی صبح شام	گولی بیکٹرم فورٹ
TAB. NICOTRIM FORT(COTRIMAXAXZOLE)		ایک گولی صبح شام	گولی نکوٹرم فورٹ

TAB. SEPTRAN.D.S (CORTIMAXAZOLE)	گولی سیپٹران ڈی ایس ایک گولی صبح شام
CAP. AMOXIL (AMOXYCILLIN 250,500mg)	کیپسول اموکسل ہر آٹھ گھنٹے بعد
CAP. PRINCIMOX (AMOXYCILLIN 250,500mg)	کیپسول پرنس موکس ہر آٹھ گھنٹے بعد
CAP.PENMOX (AMOXYCYLLIN 250,500mg)	کیپسول پنموکس ہر آٹھ گھنٹے بعد

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک احتیاط کے طور پر دیا جاسکتا ہے۔

ANTI MALARIA
اینٹی ملیریا

ملیریا کے امکان پر کوئی ایک ٹیکہ گوشت میں روزانہ Inj. Chloroquine IM ٹیکہ کلوروکوئین Inj. Resochine-IM ٹیکہ ریسوچین تین دن کیلئے لگایا جائے ڈرپ میں ریسوچین ۔کلوروکوئین ڈال کر لگانے سے میڈیسن براہ راست خون میں پہنچ کر خون کے سرخ ذرات میں ملیریا کے پیراسائٹ پلازموڈیم Plasmodium پر اثر انداز ہوتی ہے۔ پلازموڈیم پر یک لخت اثر کرنے اور پلازموڈیم کی ہلاکت سے اکثر مریض کو الرجی Allergy اور شیورنگ کے زیادہ امکانات ہوسکتے ہیں اس لئے ڈرپ میں ڈال کر وریدی ٹیکے کے استعمال سے پرہیز کیا جائے۔

TO PROTECT HIMSELF
خود کو ہیٹ سٹروک سے بچانا

- گرمی کے موسم میں دوپہر کے وقت دھوپ سے بچنے کیلئے سر پر کپڑا رکھا جائے
- سخت گرمیوں میں حبس اور تیز دھوپ میں کام نہ کیا جائے
- تیز دھوپ میں ننگے سر پیدل یا سائیکل پر سفر نہ کیا جائے
- گرمیوں کے موسم میں پانی کا زیادہ استعمال کیا جائے
- لو اور گرم ہوا کی صورت میں کپڑے کو بھگو کر سر پر رکھا جائے
- مشروبات کا زیادہ استعمال کیا جائے لسی ۔ٹھنڈہ پانی زیادہ پیا جائے
- گرمیوں کے موسم میں دوپہر کے وقت ٹھنڈی جگہ پر آرام کرنا چاہیے
- فیکٹری سٹور کارخانے میں کام کے دوران پنکھے یا ائرکولر کا انتظام ہو
- سخت گرمی یا تیز دھوپ میں محنت مشقت اور مزدوری کرنے سے پرہیز کیا جائے
- گرمیوں کے موسم میں دوپہر کو ایک یا دو دفعہ ضرور نہایا جائے بار بار منہ دھویا جائے۔

پہلے تیز بخار کی صورت میں مریض کو یخ ٹھنڈے برف کے پانی کی پٹیاں کی جاتی تھیں یا کپڑے میں برف لپیٹ کر اس کے بدن پر پھیری جاتی تھیں۔ بڑے ہسپتالوں میں چھوٹے تالاب میں برف کے بلاک ڈالے جاتے تھے ہیٹ سٹروک کے مریضوں کو ان یخ ٹھنڈے پانی کے تالاب میں داخل کرکے نہلایا جاتا تھا لیکن اب نئی جدید ریسرچ کے مطابق مریض کو عام سادے پانی سے ہی نہلایا جائے یا پٹیاں کی جائیں زیادہ ٹھنڈے پانی سے جلد سکڑ جاتی ہے اور جسم کی اندرونی حرارت باہر خارج نہیں ہوسکتی ہے اس لیے مریض کو صرف سادہ ٹھنڈے پانی سے خوب نہلایا جائے پانی کی پٹیاں کی جائیں کمرے کا پنکھا یا ائرکولر نہاتے یا پٹیاں کرتے وقت چلا دیا جائے جب ٹمپریچر 100F فارن ہیٹ رہ جائے تو نہانا یا پٹیاں کرنا بند کردی جائیں بار بار مریض کا ٹمپریچر نوٹ کرتے رہنا چاہیے پانی کا زیادہ استعمال اور ٹھنڈے مشروب ضرور دیئے جائیں خاص طور پر شکنجبین وغیرہ۔ اگر بخار میں دوبارہ اضافہ ہوجائے تو دوبارہ پورے جسم پر عام سادہ ٹھنڈے پانی کی پٹیاں کی جائیں یا مریض کو نہلایا جائے۔

انسیکٹی سائیڈ

INSECTICIDE

وہ زہریلی ادویات جو حشرات الارض (کیڑے پتنگے۔ سنڈیاں) کو مارنے یا ختم کرنے کے کام آتی ہیں انہیں انسیکٹی سائیڈ Insecticide یا پیسٹی سائیڈ Pesticide کہتے ہیں۔ یہ ادویات زیادہ تر زرعی فصلات میں سپرے کرنے اجناس کے سٹوروں و دیگر سٹوروں میں سپرے کے لیے استعمال ہوتی ہیں یہ زہر انسانی جسم میں بذریعہ سانس۔ جلد میں جذب ہونے کے ذریعے۔ غلطی یا مرضی سے کھانے۔ یا وہ اشیاء کھانا جن تک ادویات کے اثرات پہنچ چکے ہوں مثلاً سپرے شدہ پھل سبزی وغیرہ کھانے سے انسیکٹی سائیڈز زہر Poison Insecticides داخل ہوتی ہے بعض اوقات اگر انسیکٹی سائیڈ کا سپرے یا چھڑکاؤ کرتے وقت احتیاط نہ کی جائے تو اتفاقیہ طور پر انسانی جسم پر بد اثرات مرتب ہوتے ہیں۔ اس گروپ میں Compound Organo Phosphorus ادویات شامل ہوتی ہیں یہ سب انسان کے خودکار اعصابی نظام کے Parasympathectic System عمل کو تیز کرتی ہیں یہ پریسٹی سائیڈز ادویات مارکیٹ میں مختلف ناموں سے فروخت ہوتی ہیں اور ہر سال نئے نئے ناموں سے متعارف ہوتی رہتی ہیں۔

SIGNS AND SYMPTOMS

علامات

پیسٹی سائیڈ Pesticides یا انسیکٹی سائیڈز Insecticides کے اثرات کی درج ذیل علامات ہوتی ہیں۔

- مریض سے دوا کی مخصوص بو آنا
- ٹھنڈے پسینے آنا
- منہ میں تھوک کا زیادہ بننا
- سانس کی تنگی ہونا
- آنکھوں کی پتلیوں کا سکڑ جانا
- دورے Convulsion پڑنا
- منہ سے جھاگ نکلنا
- نبض کا سست ہونا
- بلڈ پریشر کا کم ہو جانا
- دست Diarrhoea شروع ہو جانا
- متلی Nausea اور قے Vomiting ہونا
- مریض کے جسم کا ٹھنڈا ہو جانا
- مریض کا بے چین ہونا
- شاک Shock میں چلے جانا
- پٹھوں کا پھڑکنا Twitching
- بے ہوش Unconscious ہو جانا
- سینے میں سختی Tightness محسوس ہونا
- دل کی دھڑکن کا کم Brady Cardia ہو جانا
- آکسیجن کی کمی والی کھانسی Dysponea Cough ہونا
- سانس کی آواز سیٹی Wheezing جیسی ہونا
- پیٹ میں درد Abdominal Pain ہونا
- پیٹ میں کریمپس Abdominal Cramps ہونا
- سکریشن (رطوبت) میں اضافہ سے سانس کی نالیوں کا تنگ ہونا
- Cynosis اور پلمونری آڈیما Pulmonary Oedema ہو جانا

TREATMENT

علاج

مریض کو فوراً زہر والی جگہ۔ سپرے والی جگہ سے دور تازہ فضاء میں شفٹ کر دیا جائے کھیتوں میں سپرے کی صورت میں مریض کو کھیت کے ایسی طرف منتقل کر دیا جائے جس سے کھیت سے ہوا کے آنے کا رخ نہ ہو بلکہ عام ہوا کھیت کی طرف جا رہی ہو تا کہ سانس کے ذریعے اور سونگھنے سے مریض پر مزید اثرات مرتب نہ ہوں۔ مریض کے پہلے پہنے ہوئے یا زہر آلودہ کپڑے اتار کر تمام بدن کو تازہ پانی سے اچھی طرح دھویا جائے نئے کپڑے پہنائے جائیں۔ مریض کے معدہ Stomach کو ٹیوب ڈال کر نارمل سیلائن ڈرپ (0.9%) کی مدد سے اچھی طرح دھویا جائے خواہ دوائی سونگھنے سے اثر کرے مریض کو ایک پہلو کے بل لٹا دیا جائے تا کہ منہ سے نکلنے والی رطوبت یا قے آنے سے مواد گلے میں جمع ہو کر سانس کی نالیوں میں نہ چلا جائے صاف نرم باریک کپڑے۔ رومال۔ روئی سے منہ اور گلے میں سے سکریشن (جھاگ پانی) جلدی بار بار صاف کیا جائے اگر ممکن ہو تو سکر مشین Sucker Machine کی مدد سے وقفے وقفے سے منہ اور خاص کر گلے کو صاف کیا جائے۔

- مریض کے منہ اور گلے میں سے سکر مشین کے ذریعے بار بار رطوبت صاف کی جائے
- بے ہوشی کی صورت میں منہ میں دانتوں کے درمیان ائروے Air Way لگایا جائے
- مریض کو ایک کروٹ لٹا کر آکسیجن لگائی جائے معدہ دھویا جائے

MAINTAIN-IV-LINE

مین ٹین آئی وی لائن (وریدی راستے کو بحال اور قائم رکھا جائے)

INJ.5% DEXTROSE SALINE 1000CC	IV	ورید میں	ڈرپ پانچ فیصد ڈیکسٹروز سیلائن
INJ. RINGER LACTATE 1000CC	IV	ورید میں	ڈرپ رنگر لیکٹیٹ

ANALEPTIC

اینالیپٹک

INJ. CORAMINE (NIKETHAMIDE)	IV	1-2 ورید میں	انجکشن کورامین
INJ. NIKETHAMIDE (NIKETHAMIDE)	IV	1-2 ورید میں	انجکشن نکتھامائیڈ

کوئی ایک دل کی طاقت گھبراہٹ دور کرنے اور سانس کی بہتری کے لئے لگایا جائے

STEROID

سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE SUSSINATE 100,250,500mg/vial 4ml)	IV	ٹیکہ سولوکارٹیف
INJ. DECADRON (DEXAMETHASONE 4-10-20mg/ml)	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ.DEXAMETHASONE(DEXAMETHASONE 5mg/ml)	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ.FORTE CORTIN(DEXAMETHASONE 4mg/ml 40mg/5ml)	IV	ٹیکہ فورٹی کارٹن
INJ. DEXAZONE(DEXAMETHASONE 4mg/ml)	IV	ٹیکہ ڈیکسازون
INJ. ORADEXON (DEXAMETHASONE4mg/ ml)	IV	ٹیکہ اوراڈیکسون
INJ. HYDRO CORTISONE(HYDROCORITISONE SUSSINATE 100mg/4ml vial)	IV	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون

شاک کے پیش نظر کوئی ایک سٹرائیڈ کا ٹیکہ ورید میں بلڈ پریشر کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے حسب ضرورت لگایا جائے گا

ANTIALLERGY

اینٹی الرجی

INJ. ADRENALINE(ADRENALINE)	S/C IM	ٹیکہ ایڈرینالین
INJ. TAVEGYL (CLEMASTINE 1mg/ml)	IV	ٹیکہ ٹیویجائل
INJ. AVIL(PHENIRAMINE MALEATE 25mg/2ml)	IV	ٹیکہ ایول
INJ. PHENERGON(PROMETHAZINE HCL 25mg/ml)	IV	ٹیکہ فنرگان
INJ. ANTISTINE (ANTIAZOLINE HCL 100mg)	IV	ٹیکہ انٹیسٹین
INJ. ANTAZOLINE(ANTAZOLINE HCL 100mg)	IV	ٹیکہ انٹازولین
INJ. ALLERVIL (PHENIRAMINE MALETATE 22.7mg/2ml)	IV	ٹیکہ الرول

کوئی ایک ٹیکہ الرجی کے اثرات کو کم کرنے کیلئے فوری لگایا جائے

انسیکٹی سائیڈز سے اینافائیلیکٹک شاک ہوسکتا ہے جس کے علاج کیلئے سٹرائیڈ اور اینٹی الرجی ضرور لگایا جاتا ہے انسیکٹی سائیڈز کے اثرات کی علامات اور اینافائیلیکٹک شاک کی علامات ملتی جلتی ہیں اس لیے مریض کو فوری سنبھالنے گھبراہٹ دور کرنے بلڈ پریشر اور نبض کو واپس بہتر اور نارمل لانے کے لیے ان دونوں گروپ کی میڈیسن کا استعمال انتہائی ضروری ہے۔

TAB. INCIDAL(MEBHYDROLIN 50mg)	گولی انسیڈال	TAB.PHENERGON(PROMETHAZINE 10,25mg)	گولی فنرگان
TAB. TAVEGYL(CLEMASTINE1mg)	گولی ٹیویجائل	TAB. AVIL(PHENIRAMINE 25m50mg)	گولی اے ول
TAB. TELDEN(TERFENADINE.60mg)	گولی ٹیلڈین	TAB. ACTIDIL(TRIPROLIDINE 2.5mg)	گولی ایکٹی ڈل
SYP.TAVEGYL(CLEMASTINE 0.25/5ml)	شربت ٹیویجائل	SYP. AVIL(PHENIRAMINE 1.5mg/15ml)	شربت اے ول
SYP. PHENERGON(PROMETHAZINE)	شربت فنرگان	SYP. INCIDAL(MEBHYDROLIN 50mg/5ml)	شربت انسیڈول

فرسٹ ایڈ میں انجکشن لگانے کے بعد بذریعہ دہن کوئی ایک میڈیسن استعمال کی جاسکتی ہے۔

DIURETIC — **پیشاب آور**

INJ. LASIX(FRUSEMIDE 20mg)	IV	1-4 ٹیکے ورید میں	انجکشن لاسکس
INJ. FRUSEMIDE(FRUSEMIDE 20mg)	IV	1-4 ٹیکے ورید میں	انجکشن فروسے مائیڈ

زہریلے اثرات کے اخراج کیلئے پیشاب آور میڈیسن فوری ضرور استعمال کروائی جاتی ہیں۔
مریض کو پیشاب کے اخراج کے لیے نوزنی کیتھیٹر (نالی) ڈالا جائے تاکہ پیشاب مثانے میں جمع رہنے کی بجائے جلدی خارج ہوتا رہے اور پیشاب کے اخراج کے ساتھ ہی زہریلے اثرات جلدی خارج ہو جائیں۔

TAB. LASIX	لاسکس گولی	TAB. FRUSEMIDE	گولی فروسے مائیڈ
SYP. ALKACITRONE	شربت الکاسٹران	SYP. CITRALKA	شربت سٹرالکا

بذریعہ دہن کوئی ایک پیشاب آور میڈیسن فرسٹ ایڈ کے بعد بھی ایک دو دن استعمال کی جاتی ہے۔

PUPIL DILATION — **آنکھوں کی پتلیوں کیلئے**

INJ. ATROPINE	IV	ٹیکہ اٹروپین

اگر آنکھوں کی پتلیاں سکڑی ہوئی ہوں تو اس کے پھیلنے تک وقفے وقفے سے اٹروپین انجکشن لگائے جائیں۔

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

INJ. AMPICILLIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM-QID	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ ایمپی سیلین
INJ. PENCIT(AMPICILLIN 250,500mg)	IM-QID	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ پنسٹ
INJ. PENBRITIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM-QID	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ پنبریٹن
INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN+CLOXACILLIN)	IV-IM-QID	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ.AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM-TDS	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ اموکسل
INJ. VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)	IV-IM-TDS	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ ویلوسیف

کوئی ایک ٹیکہ اینٹی بائیوٹک کا انفیکشن کے امکانات ختم کرنے کیلئے لگایا جائے گا مریض کی بے ہوشی کی صورت میں انفیکشن کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں ایسی صورت میں ضرور بے ہوشی کے ایام میں ٹیکے لگائے جائیں۔

CAP. AMPICILLIN(AMPICILLIN 250,500mg)	ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ایمپی سیلین
CAP. PENBRITIN(AMPICILLIN 250,500mg)	ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول پنبریٹن
CAP. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول اموکسل
CAP. AMPICLOX (AMPICILLIN+CLOXACILLIN)	ہر 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP SUPRAMYCIN(COXYCYCLINE 100mg)	پہلے دن صبح شام پھر ایک روزانہ	کیپسول سپرامائی سین
CAP. DOXIN (DOXYCYCLINE 100mg)	پہلے دن صبح شام پھر ایک روزانہ	کیپسول ڈوکسن
CAP.ERYTHROCIN (ERYTHROMYCINE 250,500mg)	ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	ٹبلٹ ارتھروسین
TAB. KALARACID (CLARITHROMYCIN 250,500mg)	ہر 12 گھنٹے بعد (صبح شام)	ٹبلٹ کلیراسڈ
TAB. AUGMENTIN (AMOXYCILLIN 375,625mg)	ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	ٹبلٹ آگمنٹین
(CAP. CIPROXIN (CIPROFLOXAGINE 250,500mg)	ہر 8-12 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول سپراکسین

کوئی ایک اورل Oral (بذریعہ دہن) اینٹی بائیوٹک دیا جائے گا۔

TOXICOLOGY

ٹوکسی کولوجی (علم الزہر)

TOXICOLOGY IS SCIENCE WHICH DEALS WITH THE NATURE AND EFFECTS OF POISONS AND THEIR TREATMENT. IT INCLUDES ADVERSE EFFECTS OF DRUGS USED TO FOTHERPEUTIC PURPOSE

میڈیکل سائنس کی وہ شاخ جس میں زہروں کی خصوصیات ۔ حصول ۔ زہروں کے استعمال سے پیدا ہونے والی علامات پیچیدگیاں ۔ مہلک وقفہ کے بارے میں علم اور معلومات ہوں اسے ٹاکسی کولوجی یا علم الزہر کہتے ہیں اس میں ڈرگ Drug کے وہ زہریلے یا مضر اثرات بھی شامل ہیں جو علاج کے مقصد کیلئے استعمال ہونے پر طریقہ استعمال غلط ہونے پر ۔ زیادہ مقدار استعمال ہونے پر پیدا ہو سکتے ہیں ۔

POISON زہر

A POISON IS COMMONLY DEFINED AS A SUBSTANCE WHICH, WHEN ADMINISTERED INHALED OR SWALLOWED, IS CAPABLE OF ACTING DELETERIOUSLY ON THE BODY

ایسی اشیاء جو جسم میں کسی بھی طریقہ سے داخل ہونے کے بعد خطرناک اور مہلک نتائج پیدا کریں زہر کہلاتی ہیں ۔

ROUTE OF POISON ADMINISTRATION — زہر داخل ہونے کے راستے

- BY INHALED POISON — سانس کے ذریعے
- BY ORAL ROUTE INGESTED POISON — منہ کے ذریعے
- BY INJECTED POISON — انجکشن کے ذریعے
- BY ABSORPTION — جلد کے ذریعے
- BY UNHEALED WOUND — کھلے زخموں کے ذریعے
- BY NATURAL ORIFICES — قدرتی راستوں کے ذریعے (فرج ۔ مقعد ۔ کان آنکھ)

ROUTE OF EXCRETION — زہر خارج ہونے کے راستے

- BY URINE — پیشاب کے ذریعے
- BY SWEATING — پسینہ کے ذریعے
- BY GASTERIC LAVAGE — معدہ دھونے کے ذریعے
- BY VOMITING — الٹیوں کے ذریعے
- BY SLIVATION — لعاب کے ذریعے
- BY BREAST MILK — عورتوں میں چھاتی کے دودھ کے ساتھ

CLASSIFICATION زہروں کی درجہ بندی اور اقسام

Are those--which cause general symptoms of esuro-intestimal irritation and inflammation resembling those in ertain disases e.g. Cholsra Acute gastritis, food poisoing, peritonitis, etc.

IRRITANT POISONS

- **INORGAINC**
  - Non-metallic
    1. hosphours
    2. Chlorine
    3. Bromine
    4. Iodine
  - Non-metallic
    1. Arsenic
    2. Antimony
    3. Mercury
    4. Copper
    5. Lead
- **ORGANIC**
  - Animal
    - Canthridls
    - Snake venom
    - Poisonos
    - Insects
    - Food poisonig
  - Vegetable
    - Castor oil
    - Croton oil
    - Aloes
- **MECHNICAL**
  - Diamond dust
  - Powdered glass
  - Nedles
  - Hair
  - Animal Vegetable

SPECIFIC POISONS (having active action)

Nurotropic

- **Excitors (Irritants)**
  - Cerebral
    - Deliriants
      - Dhatura
      - Belladonns
      - Atropine
    - Convuissnts
      - Cocaine
      - Camphor
  - Spinal
    - Nuxvomica (Strychine)
- **Depressants**
  - Gerebral
    - Inebriants
      - Alcohol
      - Chloroform
      - Ether
      - Cannabis Indica
    - Euphoric
      - Poium
      - Morphine
      - Pethidine
    - Narcoties
      - Barbiturates
      - Chloral hydras
      - Paraldehyde
  - Medullary
    - Apomorhine
  - Ganglionic
    - Nicotins
    - Gelsemium

Myotropic

- **Excitors**
  - Of Cardiac
    - Adrenaline
    - Digitalis
    - Stroplanthue
  - Muscle of Smooth
    - Ergot
    - Barium salts
- **Depressants**
  - Muscle of cardiac
    - Acopite
  - Muscle of Smooth Muscle Nitrites
    - Papaverine
  - of Volantary muscle Cruare

PRINCIPLES OF GENERAL MANAGEMENT — علاج کے بنیادی اصول

- نظام تنفس کو بحال کرنا — RESUSCITATION
- مریض کو شاک (صدمہ) سے نکالنا — TREATMENT OF SHOCK
- معدے کی صفائی کرنا۔ دھونا — STOMACH WASH
- جذب شدہ زہر کو خارج کرنے کی کوشش کرنا — EXCRETE OF ABSORBED POISON
- تریاق زہر (انٹی ڈوٹ) — ANTIDOTE
- نمکیات کی کمی کو پورا کرنا مریض پر خاص توجہ دینا — ELECTROLYTE BALANCE
- مریض پر خاص توجہ دینا — GENERAL NURSING CARE
- اینٹی بائیوٹک میڈیسن کا استعمال — ANTIBIOTICS OF CONTROLE INFECTION

وہ عنصر یا وہ مادہ جو کسی بھی طریقے سے جسم کے اندر داخل ہونے پر خطرناک اور مہلک اثرات پیدا کرے اسے زہر Poison کہتے ہیں۔

CLASSIFICATION OF POISONS — زہروں کی درجہ بندی

A زخم پیدا کرنے والی (اکال) CORROSIVE	B اعصاب پر اثر کرنے والی	NEUROTIC
C دل پر اثر کرنے والی MYOTROPIC	D مخرش (خارش پیدا کرنے والی)	IRRITANT
E ریڑھ کی ہڈی پر اثر کرنے والی SPINAL CORD	F نظام تنفس پر اثر کرنے والی	ASPHYXIANT

CORROSIVE POISON — زخم بنانے والی

یہ زہر جسم پر جہاں لگتی ہے اس حصہ کو جھلسا کر گھائل کر کے زخم پیدا کر دیتی ہے جلد اور گوشت وہاں سے گل سڑ جاتے ہیں۔ اور وہاں پر زخم بن جاتے ہیں۔ یہ طاقت ور تیزاب اور طاقتور الکلی پر منحصر ہے

1 معدنی تیزاب MINERAL ACID	2 طاقتور الکلیز CONCENTRATED ALKALIES
3 نامیاتی تیزاب ORGANIC ACID	4 نباتاتی تیزاب VEGETABLE ACID

معدنی تیزاب — MINERAL ACID = سلفیورک ایسڈ (گندھک کا تیزاب) نائٹرک ایسڈ (شورے کا تیزاب) ہائیڈروکلورک ایسڈ (نمک کا تیزاب)

نامیاتی تیزاب — ORGANIC ACID اگزالک ایسڈ۔ کاربالک ایسڈ۔ ایسی ٹک ایسڈ

نباتاتی — VEGETABLE ACID مثلاً ہائیڈروسایانک ایسڈ HYDROCYANIC ACID

طاقتور الکلی — CONCETRATED ALKALIES کاسٹک سوڈا' پوٹاش' امونیم کاربونیٹ' سوڈیم کاربونیٹ' پوٹاشیم کاربونیٹ

مخرش — IRRITANT ایسی زہریں جو جسم پر لگنے سے ناقابل برداشت خراش پیدا کریں۔ پیٹ میں درد Abdominal Pain قے Vomiting اور جلاب Puging کی علامات پیدا کریں

A نامیاتی ORGANIC B غیر نامیاتی NONORGANIC C میکینکل MECHANICAL

ORGANIC — نامیاتی

اس میں نباتاتی Vegetable اور اینمل زہریں Animal Poisons شامل ہیں۔ نباتاتی زہروں Vegetable Poisons میں کسٹر آئل۔ کروٹن آئل۔ کالوسنتھ۔ ارگٹ۔ کیپسی کم۔ مدار۔ چترا۔ لال چترا اور الوز شامل ہے جبکہ

اینی ایل زہروں Animal Poison میں تھرائیڈز سانپ ۔ بچھو ۔ سپائیڈرز اور زہریلے انسیکٹ Insect شامل ہیں ۔

غیر نامیاتی — NON ORGANIC

اس میں دھاتی زہریں Metalic Poison اور غیر دھاتی زہریں Nonmetalic Poisons شامل ہیں غیر دھاتی زہروں میں فاسفورس ۔ کلورین ۔ برومین ۔ آئیوڈین اور برون شامل ہے جبکہ دھاتی زہروں میں آرسینک ۔ اینٹی منی ۔ مرکری ۔ لیڈ کاپر تھیلیم ۔ زنک ۔ میگنیز پریم شامل ہے

مکینیکل — MECHANICAL

مکینیکل گروپ میں شیشے کا پوڈر Powdered Glass بال Chapped Hair ہیرے کی گرد Diamond Dust اور خشک اسفنج DriedSponge شامل ہے

اعصاب پر اثر کرنے والی — NEUROTICS

ایسی زہریں جو اعصابی نظام پر زہریلے اثرات کرتی ہیں انہیں نیوروٹکس پوآئزن کہتے ہیں ۔ یہ ادویات جذب Absorption ہونے کے بعد اثر کرتی ہیں ۔ جب پانی میں حل پذیر ہوں تو زیادہ اثرات ہوتے ہیں اس میں درج ذیل علامات ظاہر ہوتی ہیں ۔

✪ سردرد HEAD ACHE	✪ غنودگی DROWSINESS	✪ سر چکرانا GIDDINESS
✪ سٹوپر STUPER	✪ ڈیلیریم DELIRIUM	✪ قوما COMA
✪ دورے پڑنا CONVULSION	✪ فالج PARALYSIS	

یہ دماغ کے حصے سیری برم Cerebrum سپائنل کارڈ Spinal Cord اور پیریفرل Peripheral Nerve پر اثر کرتی ہے

سیریبرل — CEREBRAL

دماغ پر زہر کے تین قسم کے اثرات ہوتے ہیں

A سومنی فیرس SOMNIFERROUS POISON B انبری انٹ INEBRIANT C ڈیلری انٹ DELIRIANT

سومنی فرلیس میں افیون اور اس کے الکلائیڈ شامل ہیں ۔ جبکہ انبری انٹ میں الکوحل ۔ ایتھر ۔ کلوروفارم ۔ ہپناٹک (کلورل ہائیڈریٹ باربی چوریٹ) پٹرولیم ۔ مٹی کا تیل ۔ نیفتھا ۔ انسیکٹی سائیڈرز (سپرے کیلئے کیڑے مار ادویات مثلاً انڈرین ۔ میلاتھیان D.D.T وغیرہ) اور ڈیلری انٹ Deliriant میں دھتورا ۔ بیلاڈونا ۔ کوکین ۔ کینابس ۔ اور ہائیوسائس شامل ہیں

سپائنل — SPINAL

یہ زہریں ریڑھ کی ہڈی پر اثرات کرتی ہیں ان میں کچلا (نکس وومیکا) اور اس کے جوہر (الکلائیڈ) اور جیلسیمیم شامل ہیں ۔

دل پر اثر کرنے والی CORDIAC یہ زہریں دل پر اثر کرتی ہیں

✪ ڈیجی ٹیلس DIGITALIS	✪ اولینڈر OLEANDER
✪ ایکونائٹ ACONITE	✪ تمباکو TOBACCO

سانس کی تنگی پیدا کرنے والی — ASPHYUXIANT

اس میں وہ زہریں شامل ہیں جو پھیپھڑوں پر اثرات کرتی ہیں ۔ یہ سانس کے ذریعے گیسوں کی صورت میں اندر جاتی ہیں مثلاً کول گیس Coal Gas کاربن مونو اوکسائیڈ Corbon Monooxide کاربن اوکسائیڈ Corbon Oxide سیور گیس Sewer Gas جنگی گیس War Gas وغیرہ شامل ہیں

ریڑھ کی ھڈی پر اثر کرنے والی SPINAL CORD

یہ زہریں ریڑھ کی ہڈی پر اثرات کرتی ہیں۔ان میں کچلا (نکس وومیکا)) اور اس کے جوہر (الکلائیڈز) جیلسیمیم شامل ہیں۔

زھر کی اثراندازی ACTION OF POISON

زہر کے جسم میں داخل ہونے پر مندرجہ ذیل اثرات مرتب ہوتے ہیں

A لوکل ایکشن LOCAL ACTION B ریموٹ ایکشن REMOTE ACTION

C سپیسی فک ایکشن SPECIFIC ACTION D نان سپیسی فک ایکشن NON SPECIFIC ACTION

مقامی اثرات LOCAL ACTION

زہریلی شے کے جسم پر لگنے سے اثرات ہوتے ہیں اور جلد اور گوشت جھلس کر ایک زخم سا بن جاتا ہے مثلاً طاقتور معدنی تیزاب کے لگنے سے Corrosion ہو جانا کینتھرائیڈ Cantharoides کے لگنے سے سوزش Inflammation اور خراش Irritation ہونا یا آبلہ Blister بن جانا اٹروپین کو آنکھوں میں ڈالنے سے آنکھوں کی پتلیوں کا پھیل جانا۔ لوکل ایکشن اثرات کو بآسانی آنکھوں میں دیکھا جاسکتا ہے

ریموٹ ایکشن REMOTE ACTION

ریموٹ ایکشن میں زہر جذب Absorption ہونے کے بعد سسٹم (نظام) پر اثر انداز ہوتی ہے جذب ہونے کے بعد یہ سپیسی فک یا نان سپیسی فک ایکشن کے تحت کام کرتی ہے۔

سپیسی فک ایکشن SPECIFIC ACTION

اس کا دارومدار زہر کے اثر کرنے ہے جو کہ وہ کونسے حصے پر زیادہ اثر انداز ہوتی ہے مثلاً افیون اور اس کے الکلائیڈ (جوہر) دماغی حصے سریبرل کورٹیکس پر اثر انداز ہوتے ہیں سٹرکنین ریڑھ کی ہڈی Spinal cord پر اثر کرتی ہے۔گلوکوسائیڈ ڈیجی ٹیلیس دل اور عضلات پر اثر انداز ہوتی ہے اور بعض زہریں اخراج کے وقت گردوں کو نقصان پہنچاتی ہیں مثلاً ٹیٹرا کلورائیڈ۔

نان سپیسی فک ایکشن NONSPECIFIC ACTION

زہر کے اثرات کے پیش نظر مریض کا شاک میں چلے جانا

جنرل ایکشن GENERAL ACTION

زہر کے اثرات جسم میں جذب ہونے سے ٹشوز Tissues کی تباہی کے ساتھ ساتھ ایک دو جسمانی نظام System پر بھی اثر انداز ہوتی ہے۔

زہر کے عمل کی تبدیلی کے اسباب FACTORS MODIFYING ACTION OF POISON

- زہر کی مقدار DOSE ✪ زہر کی صورت FORM OF POISON
- طریقہ استعمال METHOD OF ADMINISTRATION ✪ مریض کی جسمانی حالت CONDITION OF BODY

زہر کی مقدار DOSE

زہر کے خطرناک نتائج اور اثرات جسم کے اندر جانے والی اس کی مقدار پر منحصر ہے۔ اگر تھوڑی مقدار جسم میں داخل ہو گی تو اس کے فوری اور شدید اثرات ظاہر ہونگے جس میں موت بھی ہو سکتی ہے

FORM OF POISON — زہر کی صورت

زہر کی تین صورتیں ہیں

1. زہر کی بنیادی ساخت — PHYSICAL STATE
2. کیمیائی ملاپ۔اشتراک — CHEMICAL COMBINATION
3. اثراتی ملاپ۔اشتراک — MECHANICAL COMBINATION

PHYSICAL STATE — ساخت

گیسیں Gases اور بخارات Vapours فلوئیڈ کی نسبت تیزی کے ساتھ عمل کرتے ہیں۔گیسیں اور بخارات فوراً جذب ہو جاتے ہیں۔مائع زہریں Fluid Poison ٹھوس زہروں Solid Poison کی نسبت تیزی سے عمل کرتی ہیں

CHEMICAL COMBINATION — کیمیائی ملاپ

مادے کے زہریلے اثرات اس کی جلد حل پذیری Solubility اور غیر حل پذیری Insolubility پر منحصر ہوتی ہے۔جو اس کے آپس میں کیمیائی ملاپ کیمیائی اشتراک کی وجہ سے ہوتا ہے۔بعض مادے آپس میں ملنے پر زہریلے Poisonous اثر رکھتے ہیں۔مثلاً لیڈ کاربونیٹ Lead Carbonate اور کاپر آرسینک Arsenic Copper جو پانی میں غیر حل پذیر ہیں لیکن معدہ میں تیزابیت ہائیڈروکلورک ایسڈ Hydrochloric Acid میں حل ہو کر زہریلے اثرات پیدا کرتے ہیں۔

MECHANICAL COMBINATION — مکینیکل اشتراک

اس میں بعض دفعہ مادہ آپس میں ملنے سے اثرات ضائع کر دیتے ہیں۔الکلائیڈ کو جب اینمل چارکول کے ساتھ ملا کر استعمال کیا جائے تو عمل کرنے میں ناکام رہتے ہیں۔زہریں بھرے ہوئے معدے میں فیٹی فوڈ (گھی۔چربی والی) کی بنا پر بہت آہستہ آہستہ اثر کرتی ہیں

METHOD OF ADMINISTRATION — زہر کے استعمال کا راستہ (طریقہ)

مندرجہ ذیل طریقوں سے زہر کے استعمال سے درج ذیل اثرات ہوتے ہیں۔

- زہریں جب گیسیں یا بخارات کی صورت میں استعمال کی جائیں تو بہت تیزی کے ساتھ اثر کرتی ہیں
- اگر وریدی ٹیکہ Intra Venous Injection زہر کا لگایا جائے تو تیزی کے ساتھ اثر ہوتا ہے
- وریدی ٹیکہ کی نسبت انٹرامسکولر اور زیر جلد کم تیزی کے ساتھ اثر کرتا ہے
- بذریعہ دہن زہر کے استعمال سے بھی تیزی کے ساتھ عمل ہوتا ہے بشرطیکہ معدہ خالی ہو
- سانپ کا زہر ٹیکہ کی صورت میں انتہائی مہلک ہوتا ہے لیکن نگلنے پر نقصان دہ نہیں ہے۔

CONDITION OF THE BODY — مریض کے جسم کی حالت

زہر خوردنی میں مریض کی حالت کے سلسلے میں درج ذیل باتیں مدنظر ہوتی ہیں

- عمر AGE
- جنس (مرد/عورت/لڑکی/لڑکا) SEX
- صحت کی حالت STATE OF HEALTH

AGE — عمر

بچے بڑوں کی زہریلی مقدار کے برابر کے متحمل نہیں ہو سکتے زہر کا وہ مادہ جو بڑوں کے لئے زہریلے اثرات نہ رکھتا ہو بچوں کے لئے مہلک یا خطرناک ہو سکتا ہے بچے بڑوں کی نسبت نارکوٹک کے جلدی زہریلے اثرات قبول کرتے ہیں مثلاً افیون Opium وغیرہ کے عمر رسیدہ میں صحت کی کمزوری کی بنا پر زہریلے اثرات زیادہ ہوتے ہیں۔

SEX — **جنس**

زہریلے اثرات ہونے کا جنس سے بھی گہرا تعلق ہے

- مرد کی نسبت عورت پر زہریلے اثرات جلدی اور زیادہ ہوتے ہیں
- لڑکے کی نسبت لڑکی پر زہر کے برے اثرات زیادہ اور جلدی ہوتے ہیں
- جو زہر جوان مرد کے لئے مہلک نہ ہو عورت کے لئے مہلک اور خطرناک ہو سکتی ہے
- جو زہر جوان لڑکے کیلئے زیادہ خطرناک نتائج پیدا نہ کرے لڑکی کے لئے مہلک اور خطرناک نتائج پیدا کر سکتی ہے۔

STATE OF HELATH — **صحت کی حالت**

- کمزور صحت کے فرد پر زہر کے زیادہ اثرات ہوتے ہیں
- بیماریوں کی صورت میں زہر کے اثرات میں اضافہ ہو جاتا ہے
- سانس کی تکلیف دل کی تکلیف گردے اور جگر کی تکلیف میں زیادہ اثرات ہوتے ہیں

آدمی کے سونے سے زہریلے اثرات ہونے میں دیر ہو جاتی ہے اگر معدہ بھرا ہوا ہو اور فیٹی فوڈ Fatty Food ہو تو بھی زہریلے اثرات آہستہ آہستہ ہوتے ہیں۔

علاج کے جنرل اصول

PRINCIPLES OF GENERAL MANAGEMENT

TREATMENT OF RESPIRATION	نظام تنفس کو بحال کرنا	A
TREATMENT OF SHOCK	مریض کو صدمہ سے نکالنا	B
WASH THE STOMACH	معدے کی صفائی	C
ANTIDOTE	تریاق زہر (توڑ)	D
ELECTROLYTES BALANCE	نمکیات کی کمی کو پورا کرنا	E
GENERAL NURSING CARE	مریض پر خاص توجہ دینا	F
ANTIBIOTIC TO CONTROL INFECTION	اینٹی بائیوٹک دینا	G

زہروں کا جنرل علاج

GENERAL TREATMENT OF POISONING

REMOVAL OF THE UNABSORBED POISON	غیر جذب شدہ زہر کو دور کرنا	1
TREATMENT OF GENERAL SYSTEM	جنرل سسٹم کا علاج	2
ELIMINATION OF THE ABSORBED POISON	جذب شدہ زہر کو خارج کرنا	3
USE OF ANTI DOTE	تریاق کا استعمال کرنا	4
MAINTENANCE OF THE PATIENT GENERAL CONDITION	مریض کی جنرل حالت بہتر کرنا	5
ADDITIONAL THERAPY	ایڈیشنل تھراپی	6

REMOVAL OF UNABSORBED POISON — **غیر جذب شدہ زہر کو دور کرنا**

انسانی جسم سے غیر جذب شدہ زہروں کو مندرجہ ذیل طریقوں سے ہٹایا جا سکتا ہے۔

- قے آور Emetic شے کے استعمال اور قے کروانے سے۔
- مریض کے معدہ کو اچھی طرح دھونے سے۔

✪ زہر کے ذرات کے جلدی اخراج کے لئے پیشاب آور میڈیسن کا استعمال۔ ✪ مثانے میں جلدی پیشاب کے اخراج کے لئے نالی (کیتھیٹر) ڈالنا

مندرجہ ذیل زہروں کے استعمال کی صورت میں زہر کو خارج کرنے کے لئے درج ذیل طریقے ہیں۔

بذریعہ سانس — INHALED POISON

جب زہر سانس کے ذریعے اندر چلی جائے مثلاً کاربن مونو آکسائیڈ۔ کول گیس۔ Coal Gas۔ کنوئیں کی زہریلی گیس۔ سیور گیس۔ Sewer Gas وغیرہ کیلئے درج ذیل طریقہ کار اختیار کیا جائے۔ مریض کو فوراً تازہ ہوا میں منتقل کر دیا جائے۔ مصنوعی سانس دی جائے منہ میں دانتوں کے درمیان ائیر وے Air Way لگا یا جائے آکسیجن 95% کاربن ڈائی آکسائیڈ 5% ملا کر بذریعہ سانس دی جائے سانس کی حالت بہتر ہو جائے گی۔

بذریعہ ٹیکہ — INJECTED POISONING

ٹیکہ لگنے کے مقام سے ذرا اوپر ٹورنی کیٹ Tourniqet باندھ دی جائے۔ جس سے زہر کے جذب ہونے کی رفتار کم ہو جائے گی۔ ٹیکہ لگنے کی جگہ پر متعدد چیرے Incision اور چوسنے Suction سے زہر خارج کرنے کی کوشش کی جائے۔ جیسے سانپ کے کاٹنے زہریلے کیڑے کے کاٹنے۔ انسولین کا ٹیکہ لگنے وغیرہ میں کیا جاتا ہے۔

مقامی جگہ پر زہر کا لگنا — CONTACT POISON

اگر زہر جلد پر لگ جائے۔ زخم یا آنکھ میں پڑ جائے۔ مقعد یا فرج Vagina میں داخل ہو جائے تو اسے عام سادہ گرم پانی سے فوری دھویا جائے اگر اس زہر کا تریاق موجود ہو تو اسے استعمال کر کے زہریلے اثرات ختم کر دیئے جائیں۔

جذب شدہ زہر کا اخراج — ELIMINATION OF ABSORBED POISON

جذب شدہ زہر کا اخراج خود بخود پیشاب کے ذریعے۔ پسینے کے ذریعے۔ لعاب کے ذریعے اور عورتوں میں چھاتی کے دودھ کے ذریعے ہوتا ہے۔ جذب شدہ زہر کے جلدی اخراج کے لئے مریض کو پیشاب آور ٹیکے مثلاً۔ لاسکس۔ فروسے مائیڈ لگائے جائیں۔ مثانے میں پیشاب جمع نہیں ہونا چاہیے اس لئے کیتھیٹر (نالی) ڈالی جائے تاکہ جیسے قطرہ قطرہ پیشاب کا آئے خود باہر نکلتا رہے۔

- ✪ پیشاب آور میڈیسن کے ٹیکے استعمال کئے جائیں۔
- ✪ پیشاب کے اخراج کیلئے نالی (کیتھیٹر) ڈالی جائے۔
- ✪ مریض کو لعاب (تھوک) نگلنے کی بجائے باہر تھوکنا چاہیے۔
- ✪ عورت اپنے پستان میں سے دودھ نکال کر پھینکے۔
- ✪ مریض کو ایسی جگہ رکھا جائے جہاں پسینہ زیادہ آئے۔
- ✪ مریض پیشاب اور پسینہ زیادہ لانے کیلئے پانی زیادہ پئے

ایڈیشنل تھراپی — ADDITIONAL THERPY

زہر کے اثرات کے پیش نظر دیگر پیچیدگیوں مثلاً۔ بلڈ پریشر کا کم ہونا۔ نبض کا کمزور اور تیز ہونا۔ بے ہوشی اور دوروں میں دانتوں کے درمیان زبان کا کٹ جانا معدہ دھونے۔ قے آنے سے جسم میں پانی اور نمکیات Electrolytes کی کمی ہونا۔ پسلیوں کا پھولنا سکڑنا۔ نظر کا دھندلانا۔ سانس کی تنگی۔ دورے پڑنا۔ بے ہوشی یا نیم بے ہوشی وغیرہ علامات کیلئے جو دیگر علاج کیا جاتا ہے۔ اسے ایڈیشنل تھراپی کہتے ہیں۔

✪ ✪

✪ ✪

نگلی ہوئی زہر — INGESTED POISON

معدے سے زہر کے اخراج کیلئے فوری طور پر جتنی جلدی ممکن ہو سکے کوشش کی جائے۔ قے آور Emetic دی جائے فوری معدہ کو دھونے کی کوشش کی جائے۔ زہر کے استعمال کے فوراً بعد الٹی کے آنے سے زہر جذب ہونے کے امکانات گھٹ جاتے ہیں۔

مندرجہ ذیل صورتوں مثلاً اکال زہر Corrosive سٹرکنین Strychnine پٹرولیم Petroleum اور قوما Coma (بالکل بے ہوشی) میں قے آور اشیاء دینے سے پرہیز کیا جائے۔ قے آور کیلئے درج ذیل اشیا استعمال کی ہوتی ہیں۔

- خوردنی نمک کے دو چمچ 200ml ملی لٹر () پانی میں ملا کر۔
- 1-2 گرام اپی کاک Ipecac یا 30ml ملی لیٹر اپی کاک سیرپ دیا جائے۔
- زنک سلفیٹ 1-2 گرام 200ml ملی لیٹر پانی میں ملا کر دی جائے
- امونیم کاربونیٹ 1-2 گرام پانی میں حل کر کے دیا جائے
- اپومارفین Inj. Apomorphine 6mg زیر جلد لگایا جائے
- ایک چمچہ بھر 15mg مسٹرڈ پوڈر دیا جائے۔

اپی کاک کا بطور قے آور اثر آہستہ آہستہ ہوتا ہے۔ امونیم کاربونیٹ کے استعمال کے بعد اگر الٹی نہ آئے تو معدہ فوری دھویا جائے کیونکہ خود اس کے جذب ہونے سے زہریلے اثرات پیدا ہو سکتے ہیں۔ امونیم کاربونیٹ ویسے اچھا قے آور ہے۔ اپومارفین لگانے کے بعد نارکوٹک اثرات (نشہ کے اثرات) سے بچانے کے لئے لورفین Lorfan 1-2 ملی گرام یا نلوکسون ہائیڈرو کلورائیڈ Naloxon Hydrochloride یعنی نارکین Narcan 5-10 ملی گرام انٹرا مسکولر (گوشت میں) یا وریدی ٹیکہ لگایا جائے۔ اپومارفین نظام تنفس پر دباؤ ڈالتی ہے۔ اگر مریض پہلے ہی بہت زیادہ دباؤ میں ہو تو اسے لگانے سے پرہیز کیا جائے۔

معدے کو دھونا GASTRIC LAVAGE

زہر خوردنی کے پیش نظر معدے کو دھونا زندگی بچانے کا بہترین طریقہ ہے۔ بشرطیکہ فوری معدے کو دھویا جائے۔ زہر کھانے کے زیادہ سے زیادہ 4-6 گھنٹے کے اندر اندر دھویا جا سکتا ہے۔ معدہ میں تین گھنٹے بعد اشیاء ہضم ہو جاتی ہیں۔ لیکن چند ایک درج ذیل زہروں کی صورت میں معدہ کو دھونا مناسب نہیں ہے جھلسا کر زخم بنانے والی Corrosive۔ سٹرکنین زہر۔ معدنی تیزاب Minral Acid کاسٹک الکلیز Castic پٹرولیم ڈسٹیلیٹس Petroleum Distilates وغیرہ کیونکہ ایسی زہروں کی صورت میں معدے کو دھونے سے مزید نقصانات کے امکانات ہیں۔ معدہ دھونے کی ٹیوب ڈالنے سے معدہ میں سوراخ ہونے Perforation کا امکان ہو سکتا ہے۔ پٹرولیم ڈسٹیلیس کا دھونا خطرناک ہو سکتا ہے۔ کیونکہ بخارات سانس کے ذریعے پھیپھڑوں کے اندر جا کر مہلک اثرات پیدا کر سکتے ہیں۔ اور گلاٹس Glottis ساتھ جڑ سکتا ہے۔ مکمل بے ہوشی یعنی قوما Coma کی صورت میں سانس کی نالیوں میں مواد جانے سے نمونیہ Aspiration Pneumonia ہو سکتا ہے۔ سٹرکنین زہر خوردنی کی صورت میں معدہ دھونے سے مریض کو دورے Convulsions پڑنے میں اضافہ ہو سکتا ہے۔

معدہ دھونے کا طریقہ PROCEDURE OF STOMACH WASH

مریض کو منہ کے بل Prone یا نیم اوندھا Semiprone یا ایک پہلو لٹا کر معدہ دھویا جاتا ہے۔ مریض کا سر باقی جسم کی نسبت نیچا ہوتا ہے تاکہ سانس کی نالیوں سے بھی مواد نکلتا رہے اور معدے سے بھی باہر کی طرف بہاؤ کا زور زیادہ رہے۔ معدہ دھونے کیلئے مریض کے منہ میں سٹمک ٹیوب ڈالنے سے پہلے اس پر کوئی ملائم کرنے Lubricate کی شے مثلاً جیلی Jelly گلیسرین لیکوئیڈ پرافین یا دیگر ملائم شے (تیل گھی) لگا کر داخل کی جائے۔ ٹیوب ڈالتے وقت انتہائی احتیاط کی جاتی ہے کہ ٹیوب سانس کی نالی ٹریکیا Trachea میں نہ چلی جائے اس لئے ڈالنے کے بعد درج ذیل طریقوں سے تسلی کر لی جاتی ہے کہ ٹیوب واقعی معدے کے اندر گئی ہے۔

- رائل ٹیوب ڈالنے کے بعد مریض کا منہ کھول کر دیکھا جائے کہ ٹیوب مڑ کر منہ کے اندر ہی جمع نہ ہو گئی ہو۔
- سانس کی نالی میں سٹمک ٹیوب یا رائل ٹیوب کے جانے سے کھانسی اٹھنا شروع ہو جاتی ہے۔
- سٹمک ٹیوب یا رائل ٹیوب کے بیرونی سرے کو پانی میں ڈبویا جائے تو معدہ میں صحیح نالی جانے کی صورت میں بلبلے پیدا نہ ہوں گے
- سٹمک ٹیوب یا رائل ٹیوب میں معمولی ہوا داخل کرنے پر سیٹتھوسکوپ کی مدد سے پیٹ پر معدے میں سے بلبلوں کی آواز سنائی دے گی۔

اگر سٹمک ٹیوب یا رائل ٹیوب مریض کی سانس کی نالی میں داخل ہو جائے تو غلطی سے معدہ دھونے کیلئے سلوشن ڈالنے سے مریض کے لئے خطرناک اور مہلک ہو سکتی ہے۔

معدے میں نیچ اور تسلی بخش سٹمک یا رائل ٹیوب ڈالنے کے بعد اس میں معدہ دھونے کیلئے مطلوبہ سلوشن (لیکوئیڈ) داخل کیا جائے۔ سٹمک ٹیوب کی قیف میں اور رائل ٹیوب میں بڑی سرنج (20-50cc) کی مدد سے سلوشن داخل کیا جائے پہلی دفعہ سلوشن داخل کرتے وقت یہ احتیاط ضرور کی جائے کہ پانی زیادہ مقدار میں داخل نہ کیا جائے۔ کیونکہ معدہ میں زیادہ مقدار کے داخل کرنے سے دباؤ پڑنے سے زہر آلود مواد چھوٹی آنت ڈیوڈی نم میں جانے کا خطرہ ہوتا ہے۔ جس کو نکالنا ناممکن ہے۔ اور انتڑیوں میں جا کر جذب ہو سکتا ہے۔ معدہ دھونے کے بعد سٹمک ٹیوب یا رائل ٹیوب کو باہر نکالنے سے پہلے بیرونی طور پر اسے بند Pinched کر دیا جائے تاکہ اس کے اندر کا مواد نالی نکالتے وقت سانس کی نالی میں سانس کے ساتھ نہ چلا جائے معدہ کو مندرجہ ذیل کی مدد سے دھویا جاتا ہے۔

- پوٹاشیم پرمیگنیٹ سلوشن
- ڈرپ نارمل سیلائن سلوشن 0.9%
- ٹینک ایسڈ TANICACID سلوشن
- چارکول CHARCOAL

ساتھ یہ سلوشن بھی داخل کیا جاتا ہے۔ مثلاً میگنیشم سلفیٹ Magnesium Sulphate سوڈیم سلفیٹ Sodium Sulphate سوڈیم بائی کاربونیٹ Sodium Bicrbonate لیکوئیڈ پیرافین Liquid Paraffin وغیرہ تاکہ زہر کے اثرات مزید کم ہو جائیں

تریاق (اینٹی ڈوٹ) ANTIDOTE

تریاق وہ مادے ہوتے ہیں جو زہریلے اثرات کو زیادہ سے زیادہ کم کرتے ہیں۔ بعض دفعہ معدہ دھونے سے پہلے ہی زہر کا کافی حصہ جذب ہو چکا ہوتا ہے۔ یا زہر کو مکمل طور پر باہر خارج نہیں کیا جاسکتا ہے۔ زہر کے سونگھنے یا ٹیکہ لگنے سے زہر کا اخراج ناممکن ہو جاتا ہے۔ اینٹی ڈوٹ درج ذیل ہیں۔

- A میکینیکل یا فزیکل — MECHANICAL OR PHYSICAL
- B کیمیکل اینٹی ڈوٹ — CHEMICAL ANTIDOTE
- C فزیالوجیکل یا فارماکولوجیکل — PHYSIOLOGICAL PHARMACOLOGICAL
- D یونیورسل اینٹی ڈوٹ — UNIVERSAL ANTIDOTE

میکینیکل یا فزیکل تریاق — MECHANICAL OR PHYSICAL

یہ تریاق وہ مادے ہوتے ہیں۔ جو زہر کے جذب ہونے میں کمی کا باعث بنتے ہیں۔ مثلاً ڈیملسنٹ Demulcent بلکی فوڈ Bulky Food اور چارکول وغیرہ۔ ڈیملسنٹ معدے کی اندورنی تہہ سے چپک کر کے زہر کے جذب ہونے کو روکتے ہیں۔ ڈیملسنٹ میں درج ذیل شامل ہیں۔

1- دودھ MILK -2 چربی۔ تیل OIL-FAT -3 انڈے کی سفیدی EGG ALBUMIN

فاسفورس زہر کی صورت میں دودھ چربی اور تیل نہ دیا جائے کیونکہ فاسفورس ان میں شامل ہو کر زیادہ جذب ہوتی ہے۔ بلکی فوڈ میں کیلا شامل ہے۔ جو شیشے Glass کے زہر کیلئے بہت موثر ہے۔ شیشے کے حصے اس میں شامل ہونے سے اثر نہیں کرتے ہیں۔ الکلائیڈ زہروں کی صورت میں چارکول Charcoal کافی مفید ہے۔ مثلاً۔ سٹرکنین زہر معدنیاتی زہروں کے معدے میں جذب ہونے میں تاخیر پیدا کرتا ہے۔ چارکول 4-8 گرام ایک خوراک کے طور پر دیا جاتا ہے۔

کیمیائی تریاق — CHEMICAL ANTIDOTE

یہ وہ مادے ہوتے ہیں۔ جو زہروں کے ساتھ کیمیائی عمل کر کے ان کو غیر زہریلے Nontoxic مادے بناتے ہیں۔ بعض دفعہ ایسے مادے بن جاتے ہیں۔ جو حل نہیں ہوتے ہیں۔

- میگنیشیم سلفیٹ۔ کاربالک ایسڈز زہر کیلئے
- کاپر سلفیٹ کاربالک ایسڈز زہر کیلئے
- کاپر سلفیٹ فاسفورس زہر کیلئے
- تازہ تیار شدہ آئرن آکسائیڈ آرسینک زہر کیلئے

- الکلی کے سلفیٹ
- سیسہ زہر کیلئے
- میگنیشم آکسائیڈ یا کیلشیم اوکسائیڈ تیزابوں کو نیوٹرلائز (تعدیل) کرتے ہیں۔
- ٹینین اگر الکلائیڈ کے ساتھ مل کر نہ حل ہونے والے مرکب بناتا ہے۔

فزیالوجیکل یا فارماکولوجیکل
PHYSIOLOGICAL OR PHARMACOLOGICAL

یہ مادے ایسے ہوتے ہیں۔ جو زہر کے اثرات کے الٹ پیدا کرتے ہیں۔ان سے کوئی کیمیائی عمل آپس میں ملنے سے نہیں ہوتا ہے۔ لیکن زہر کے استعمال سے پیدا ہونے والے اثرات کے الٹ اثرات پیدا کر کے زہریلے اثرات کو ختم کر دیتے ہیں۔

A اٹروپین پائلوکارپین کیلئے B کیفین اٹروپین کیلئے

C نالرفین مارفین کیلئے D کلوروفارم سٹرکنین کے لیے

E اٹروپین آرگینو فارسفورس مرکبات کیلئے F

یونیورسل اینٹی ڈوٹ
UNIVERSAL ANTIDTOTE

زہر کا نام اور بنیادی اصلیت معلوم نہ ہونے کی صورت میں یونیورسل اینٹی ڈوٹ Antidote استعمال کیا جاتا ہے۔

1	چارکول CHARCOAL	2 حصے	ABSORBS ALKALOIDS
2	ٹینک ایسڈ TANIC ACID	1 حصہ	NEUTRALISE ACIDS
3	ملک آف میگنیشیا MAGNESIUM OXIDE (MILK OF MAGNESIA)	1 حصہ	PRECIPITATE ALKALOIDS

ایک چمچ کو تقریباً 200 ملی لیٹر پانی میں گھول کر ایک یا دو دفعہ دیا جائے۔اگر حالات یا مشکلات کے پیش نظر یونیورسل انٹی ڈوٹ کی اشیا میسر نہ ہوں تو درج ذیل عام گھریلو اشیاء بطور یونیورسل اینٹی ڈوٹ استعمال کی جاسکتی ہیں۔

A چارکول Charcoal کی جگہ جلی ہوئی روٹی

B ٹینک ایسڈ Tanic Acid کی جگہ چائے کی پتی

C ملک آف میگنیشیا Milk of Magnesia کی جگہ عام دودھ

درج ذیل اشیاء بھی بطور بہترین تریاق (یونیورسل اینٹی ڈوٹ) ہیں۔

- چائے کا گاڑھا محلول Strong Liquid Of Tea میں ٹینک ایسڈ ہوتا ہے۔الکلائیڈ اور دھاتی زہروں کیلئے
- نشاستہ Starch 2-4 چمچے ایک لیٹر پانی میں حل کر کے۔آئیوڈین Iodine زہر کے لئے بہترین توڑ ہے۔
- دودھ اور کچے انڈے کی سفیدی۔آرسینک مرکری (پارے) زہر کیلئے بہترین ہے۔دونوں ڈیمسلنٹ بھی ہیں۔
- ملک آف میگنیشیا یا صابن کا محلول تیزابی زہروں کے لئے مفید ہے۔
- آٹے کا گاڑھا محلول Flour Suspension ابلے ہوئے آلو Mashed Patatoes چارکول کی بہترین جاذب ہے۔
- اورنج۔لیمن۔ونیگار کو پانی کے تین حصوں (3) میں ملانے سے الکلی Alkalis زہروں کیلئے مفید ہے۔

جنرل سسٹم کا علاج
TREATMENT OF GENERAL SYSTEM

زہر Poison کے اثرات کے پیش نظر انسانی جسم کے پورے نظام کا علاج کرنا پڑتا ہے۔زہریلے اثرات کے پیش نظر وقتاً فوقتاً مریض کی حالت سنبھلتی اور بگڑتی رہتی ہے۔اچانک دوبارہ حالت کسی نظام کی خرابی کی بنا پر بگڑتی ہے۔جب دوبارہ اچانک حالت بگڑ جائے تو فوری طور پر دوبارہ حسب ضرورت ادویات کو استعمال کرنا پڑتا ہے۔زہریلے اثرات کے علاج کیلئے اکثر میڈیسن بذریعہ ورید Intravenous-IV دی جاتی ہیں۔اس لئے جونہی مریض لایا جائے فوری طور پر وریدی راستے کو چالو کر کے بحال اور قائم رکھا

جائے اسے مین ٹین آئی وی لائن Maintain-IV-Line کہتے ہیں۔ اس کیلئے مریض کی مناسب ورید میں پلاسٹک کی سوئی والا برینولہ یا کینولہ داخل کر کے برینولہ یا کینولہ پر اچھی طرح مضبوطی سے سٹکنگ پلاسٹر (ٹیپ) لگا کر قابو کر دیا جائے اگر گرمیوں کا موسم ہو یا پسینہ آ رہا ہو تو ٹیپ سٹکنگ پلاسٹر کو بازو۔ ہاتھ۔ ٹانگ۔ پاؤں کے ارد گرد دو تین چکر دے کر گھما کر ٹیپ کو ٹیپ کے اوپر ہی چپکا دیا جائے کیونکہ پسینہ آنے سے وہ جلد کے ساتھ نہیں چپک سکے گی وریدی راستے کو بحال اور قائم رکھنے (برینولہ یا کینولہ پاس کرنے) سے درج ذیل سسٹم کو حسب ضرورت بہتر بنایا جاتا ہے۔

- نظام تنفس کو بہتر بنانے کیلئے — RESUSCITATION
- بلڈ پریشر کو بہتر اور نارمل کرنا — IMPROVE. B.P
- درد کو کم کرنا — PAIN RELIEF
- قلب کو تقویت دینا — CARDIAC STIMULATE
- دوروں کے لئے ادویات — FOR CONVULSION
- زہر کے اخراج کے لئے پیشاب آور — DIURETICS TO EXCRETE POISON

- مریض کی ورید میں برینولہ کینولہ لگا کر فکس کر دیا جائے
- بے ہوشی کی صورت میں مریض کے منہ میں دانتوں کے درمیان ائیر وے Airway لگایا جائے
- بے ہوشی کی صورت میں مریض کو ایک کروٹ لٹایا جائے۔
- بے ہوشی پر ایک کروٹ لٹانے کے بعد مریض کا منہ مزید نیچے کی طرف ہونا چاہیے
- مریض کے منہ اور گلے سے سکریشن (جھاگ پانی رطوبت) بار بار اچھی طرح صاف کیا جائے۔
- مریض کو آکسیجن لگائی جائے نظام تنفس پر خاص توجہ دی جائے
- مریض کا بلڈ پریشر۔ نبض نوٹ کرنی چاہیے اس کے بعد بار بار ریکارڈ کی جائے۔
- مریض کے فوری پیشاب کے اخراج کیلئے نالی (کیتھیر) ڈالی جائے۔
- مریض کی کنڈیشن کے مطابق صحیح تشخیص کے بعد ادویات کا استعمال جاری رکھا جائے۔

A	فلوئیڈ۔ ڈرپ بوتلیں وغیرہ	FLUID	B	اینالیپٹک	ANALEPTIC
C	سٹیرائیڈ	STEROIDS	D	اینلجیزک (نارکوٹک۔ نان نارکوٹک)	ANALGESIC
E	اینٹی ڈوٹ۔ تریاق	ANTIDOTE	F	اینٹی بائیوٹک	ANTIBIOTIC
G	پیشاب آور	DIURETIC	H	پانی نمکیات کا توازن	ELECTROLYTE BALANCE
I	دوروں کو روکنے کیلئے	ANTI CONVULSION	J	اینٹی الرجی	ANTI ALLERGY

آئی وی لائن مین ٹین کی جائے — MAINTAIN-IV-LINE

فلوئیڈ FLUID

ڈرپ 5% ڈیکسٹروز واٹر	IV	INJ. 5% DEXTROSE WATER 1000CC-
ڈرپ 5% ڈیکسٹروز سیلائن	IV	INJ. 5% DEXTROSE SALINE 1000 CC-
ڈرپ رنگر لیکٹیٹ	IV	INJ. RINGER LACTATE SOLUTION 1000 CC-

ڈرپ ڈیکسٹروز سیلائن (گلوکوز سیلائن) اور رنگر لیکٹیٹ جسم میں الیکٹرولائٹس (نمکیات) کی کمی اور پانی کی کمی پوری کرنے کیلئے لگائی جاتی ہیں۔ قے آنے معدہ دھونے سے الیکٹرولائٹس کی کمی آ جاتی ہے۔

ANALEPTIC — اینالیپٹک

INJ. NIKETHAMIDE(NIKETHAMIDE 25mg)IV	1-2 ورید میں	ٹیکہ نکتھامائیڈ
INJ. CORAMINE(NIKETHAMIDE 25mg) IV	1-2 ورید میں ذ	ٹیکہ کورامین

دل کی تقویت اور تنفس کی بہتری کے لیے کوئی ایک ٹیکے لگائے جاتے ہیں۔دوبارہ حسب ضرورت بھی لگایا جا سکتا ہے۔ شاک کی علامات کے پیش نظر خصوصی طور پر لگائے جاتے ہیں۔

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE SUCCINATE 100,250,500mg/ML VIAL)	IV	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. HYDROCORTISONE(HYDROCORTISONE SUCCINATE 100,250mg/4ml VIAL)	IV	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون
INJ. DECADRON (DEXAMETHASONE 4,10,20mg/ ml 1-5c)	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ.DEXAMETHASONE(DEXAMETHASONE 5mg/ml 1-5cc)	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ.DEXAZONE (DEXAMETHASONE 4mg/ml 1-5cc)	IV	ٹیکہ ڈیکسازون
INJ. FORTECORTIN(DEXAMETASONE 4MG/ml 40mg/5ml 1-5cc)	IV	ٹیکہ فورٹے کارٹن
INJ. ORADEXON (DEXAMETHASONE 4mg/ ml 1-5 cc)	IV	ٹیکہ اوراڈیکسون

شاک کے پیش نظر بلڈ پریشر بڑھانے اور نبض کو واضح کرنے (عمر کے لحاظ سے بلڈ پریشر نبض بہتر اور نارمل کرنے کے لیے کوئی ایک ٹیکہ لگایا جائے) اگر مریض دوبارہ شاک shock میں چلا جائے تو اسے حسب ضرورت لگایا جا سکتا ہے۔

ANTI ALLERGY — اینٹی الرجی

INJ. ADRENALINE(ADRENALINE)	IV	انجکشن ایڈرینالین
INJ. AVIL(PHENIRAMINE MALENTE 25mg/2ml)	IV	انجکشن اے ول
INJ.TAVEGYL(CLEMASTINE 1mg/ml)	IV	انجکشن ٹیویجائل
INJ.PHENERGAN(PROMETHAZINE HCL 25mg/ml)	IV	انجکشن فینرگان
INJ. ANTISTINE (ANTAZOLINE Hd 100mg)	IV	انجکشن انٹسٹائن

کوئی ایک ٹیکہ ورید میں لگایا جائے زہر کے اثرات سے مریض پر اینافائیلیکٹک شاک Anaphylactic Shock ہو سکتا ہے۔جس کی علامات دیگر علامات سے ہی ملتی جلتی ہیں۔مریض کو اینافائیلیکٹک شاک سے نکالنے کے لیے سٹیرائیڈ کے ساتھ اینٹی الرجی (اینٹی ہسٹامین) کا ٹیکہ بذریعہ ورید بھی لگایا جا سکتا ہے۔

DIURETIC — پیشاب آور

INJ. FRUSEMIDE(FRUSEMIDE 20mg/2ml)	IV	2-6 ایمپولز ورید میں	ٹیکہ فروسے مائید
INJ.LASIX(FRUSEMIDE 20mg/2ml)	IV	2-6 ایمپولز ورید میں	ٹیکہ لاسکس

زہریلے اثرات کے تیزی سے جسم سے اخراج کیلئے کوئی ایک پیشاب آور ٹیکے لگائے جاتے ہیں۔مریض کے پیشاب خارج کرنے کیلئے فوری طور پر نالی (فولی کیتھیٹر) ڈالی جاتی ہے۔تاکہ مثانے میں سٹور ہونے کی بجائے جسم سے باہر خارج ہوتا رہے۔

ANALGESIC — اینلجیزک

نارکوٹک

INJ.PETHIDINE(PETHIDINE HCL 50-100mg)	IV-IM	ٹیکہ پیتھیڈین
INJ. MORPHINE (MORPHINE 10-20mg)	IV-IM	ٹیکہ مارفین
INJ. BUPRON(BUPRENORPHINE HCL 0.3mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ بیوپران
INJ.BUPREGESIC(BUPRENORPHINE HCL 0.3mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ بیوپریجزک
INJ. TEMGESIC(BUPRENORPHINE HCL 0.3mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ ٹمجیزک
INJ. SOSEGON(PENTAZOCAIN 30mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ سوسی کان
INJ. ACUPAN(NEFOPAM HCL 20mg/ ml)	IV-IM	ٹیکہ اکوپان
INJ. TRAMAL(TRAM ADOL HCL 100mg/ 2ml)	IV-IM	ٹیکہ ٹرامال
INJ. STADOL(BUTORPHANOL TATRATE 1.4mg)	IV-IM	ٹیکہ سٹاڈول
INJ. NUBAIN(NALBUPHINE 10mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ نیوبین
INJ. PENTAZOGON(PENTAZOCAINE 30mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ پنٹازوگون

شدید دردوں کی صورت میں کوئی ایک نارکوٹک (نشہ والا) اینلجیزک لگایا جائے یہ اینلجیزک 6-8 گھنٹے بعد دوبارہ لگایا جا سکتا ہے۔ زیادہ مقدار میں لگانے سے پرہیز کیا جائے اور نہ ہی زیادہ دنوں تک رات کو سونے کے لئے لگایا جائے گا۔

INJ. LIOMETACEN (MAGLUMINE INDOMETHACIN)	IM	صرف عضلات میں	انجکشن لیومیٹاسین
INJ. PHLOGIN(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف عضلات میں	انجکشن فلوجن
INJ. CATAFLAM(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف عضلات میں	انجکشن کیٹ فلیم
INJ. ARTIFEN(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف عضلات میں	انجکشن آرٹیفن
INJ.ANFENAX(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف عضلات میں	انجکشن انفیکس
INJ. DIFLOSID(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3 ml)	IM	صرف عضلات میں	انجکشن ڈفلوسڈ
INJ.DICLOFEN (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3 ml)	IM	صرف عضلات میں	انجکشن ڈکلوفن
INJ. DICLOFENAC (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف عضلات میں	انجکشن ڈکلوفینک سوڈیم
INJ. MAGNOPYROL (PYRAZOLON MAGNESIUM)	IV-IM	ورید یا گوشت میں	انجکشن میگنو پائرول
INJ. NOVALGINE (METAMIZOL 500mg)	IV-IM	ورید یا گوشت میں	انجکشن نوولجین
INJ. PAINAI.GINE (METAMIZOL 500mg)	IV-IM	ورید یا گوشت میں	انجکشن پینلجین

کوئی ایک ٹیکہ دردوں میں کمی کے لئے لگایا جائے گا۔

TO DILATE PUPIL — **پتلیوں کو پھیلانے کیلئے**

INJ. ATROPINE(ATROPINE SULPHATE 1mg/ml)	IV	ٹیکہ اٹروپین

• آنکھوں کی پتلیوں کو پھیلانے کے لئے تقریباً 15 منٹ تک وقفے وقفے سے اٹروپین کا ٹیکہ لگایا جائے

ANTI CONVULSION — **دورے روکنے کیلئے**

INJ. PHENOBARBITON (PHENOBARBITON 200mg)	IV.IM	ٹیکہ فینوبار بی ٹون
INJ. DIAZEPAM (DIAZEPAM 10mg)	IV.IM	ٹیکہ ڈیزی پام
INJ. VALIUM (DIAZEPAM 10mg)	IV.IM	ٹیکہ ویلیم

INJ. SERENECE (HALOPERIDOL 5mg/ml)	IV.IM	ٹیکہ سیرینیس
INJ. PROPAM (DIAZEPAM 10mg)	IV.IM	ٹیکہ پروپام

کوئی ایک ٹیکہ بڑی احتیاط کے ساتھ دوروں کو روکنے کے لئے آہستہ آہستہ لگایا جائے گا۔

ANTIBIOTIC — اینٹی بائیوٹک

INJ. SEPTRAN (COTRI MAXAZOLE-IM-INFUSION)	IV-IM	صبح شام روزانہ	انجکشن سیپٹران
INJ. AMPICILLIN (AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ایمپی سیلین
INJ. PENBRITIN (AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن پنبریٹن
INJ. PENCIT (AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن پنسٹ
INJ. AMPICLOX (AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL (AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن اموکسل
INJ. PENMOX (AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن پنموکس
INJ. PRINCIMOX ((AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن پرنسی موکس
INJ. VELOSEF (CEFRADINE 250, 500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ویلوسیف
INJ. VIBRAMYCIN (DOXY CLIN 100mg)	IV	پہلے دن صبح شام پھر ایک روزانہ	انجکشن وبرامائی سین
INJ. MINOCIN (MINOCYCLINE 100mg)	IV-IM	پہلے دن صبح شام پھر ایک روزانہ	انجکشن مائنوسین
INJ. LINCOCIN (LINCOMYCINE 150,300mg)	IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن لنکوسین
INJ. KANACILLIN (KANAMYCIN+PENCILLINE-P)	IM	روزانہ ایک گوشت میں	انجکشن کیناسلین
INJ. DALACIN-C.(CLINDAMYCIN 300,600mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ڈیلاسن سی
INJ. NEBCIN (TOBRAXYCIN 20,40,80mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن نبسین
INJ. REFOBACIN (GENTAMICIN 40,80mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن ریفوباسین
INJ. GENTICYN (GENTAMICIN 40,80mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن جنٹیسن
INJ. CIDOMYCIN (GENTAMICIN 20,60,80mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	انجکشن سیڈومائی سین

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک انفیکشن کو کنٹرول کرنے کیلئے لگایا جاتا ہے۔

OXYGEN — آکسیجن

شاک کے پیش نظر اور تنفس کی کمزوری کے پیش نظر آکسیجن لگائی جائے

احتیاط

A مریض کو زیادہ مقدار میں فلوئیڈ Fluid نہ دیا جائے کیونکہ زیادہ مقدار سے پلمونری آڈیما Pulmonary Oedema ہوسکتا ہے۔ دماغ کے پردوں میں پانی زیادہ مقدار میں ہوسکتا ہے۔

B مریض کو زیادہ مقدار میں نارکوٹک (نشہ آور) میڈیسن کے استعمال سے بھی پرہیز کیا جائے کیونکہ نظام تنفس پر دباؤ سے موت واقع ہوسکتی ہے۔

maintenance of general condition — جنرل کنڈیشن کو بحال کرنا

MANAGEMENT OF HYPOTHERNIA — درجہ حرارت برقرار رکھنا

- ELECTROLYTE BALANCE — الیکٹرولائیٹس کا بیلنس کرنا
- TREATMENT OF INFECTION — انفیکشن کے امکانات کے علاج
- GENERAL NURSING CARE — مریض پر خصوصی توجہ دینا

مریض کی جان بچانے کی کوشش کے بعد اس کے جسم کو گرم ,Warm اور آرام دہ Comfortable رکھا جائے بڑی عمر کے لوگوں کو سانس کی تکلیف Upper Respiratory Infection ہو جاتی ہے۔ جس کے پیش نظر اینٹی بائیوٹک کا استعمال کیا جاتا ہے۔ اس کے علاوہ جو مریض زہر کے اثرات سے بالکل بے ہوش رہیں یا قے کے مواد Vomitus کی معمولی مقدار بھی سانس کی نالیوں میں چلی جائے تب بھی اینٹی بائیوٹک ضرور دیا جاتا ہے۔ جب مریض خاص طور پر بالکل بے ہوش Unconclous ہو تو اس پر خصوصی توجہ دینی چاہیئے وقفے وقفے سے بلڈ پریشر Blood Pressure نبض Pulse سانس کی رفتار Respiratory Rate اور ٹمپریچر Temperature کو نوٹ کر کے ریکارڈ میں درج کرتے رہنا چاہیے بے ہوشی کی صورت میں منہ میں دانتوں کے درمیان ائیر وے Airway لگائے رکھنا چاہیے مریض کو بے ہوشی کی صورت میں ایک کروٹ پہلو کے بل لٹائے رکھنا چاہیئے مریض کے منہ سے جھاگ پانی رطوبت (سکریشن) وقفے وقفے سے صاف کرتے رہنا چاہیئے تا کہ سانس کی روانی میں کوئی رکاوٹ نہ آئے۔ پیشاب کے اخراج کیلئے نالی (فولی کیتھیٹر) ڈال کر رکھنا چاہیے تا کہ پیشاب خود بخود خارج ہوتا رہے۔ اگر مریض زیادہ دنوں تک بے ہوش رہے تو تقریباً تین دن کے بعد برینولہ کو نکال دیا جائے اور نیا برینولہ نئی جگہ لگایا جائے کیونکہ تین چار دن بعد برینولہ لگنے والی جگہ پر انفیکشن کے امکانات ہو سکتے ہیں۔ شوگر کے مریضوں کے خاص طور پر احتیاط کی جائے برینولہ کو تقریباً تین دن بعد ضرور نکال کر مقامی جگہ پر پٹی کر دی جائے اور نئی جگہ پر نیا برینولہ اگر ضرورت ہو تو لگایا جائے۔ اگر جسم پر جھلسانے والی Corrosive زہر کے لگنے سے زخم بن جائیں تو حفظ ماتقدم کے طور پر ٹیٹنس کی بیماری سے بچنے کیلئے اینٹی ٹیٹنس کا ٹیکہ ضرور لگایا جائے۔

	DRUG IN OVERDOSE		ANTIDOTE
(1)	Anticholinesterases	(1)	Atropine
(2)	Beta. Adrenergic Antagolists Syamide	(2)	Isoprenaline Dicobalt, Edetate (Kelocyanor)
(3)	Heparin	(3)	Potamine Sulphate
(4)	Iron	(4)	Desferioxamine (Deseal)
(5)	Metal (heavy)	(5)	Penieillamine Dimeracaparol
(6)	Narcotic (Morphine and Other Opiates)	(6)	Natrphine
(7)	Praganophcsphcrous Anticholinesterases	(7)	Pralidoxime (Enzyme Reactivator)
(8)	Paracetamol	(8)	Cystcamine, Methionine, Nacetyl Csyein
(9)	Phenothiaines. Halopeidos	(9)	Benzhxol Benxtropirs
(10)	Metoclopramide	(10)	Benzhxol Benxtrophe
(11)	Warfarin	(11)	Vitamin-K
(12)	Morphine	(12)	Nakrphine, Naloxone

Note ____

MEDICAL JURISPRUDENCE
میڈیکل جیورس پروڈنس

میڈیکل سرٹیفیکیٹ
MEDICAL CERTIFICATE

ایسی تحریر جسے قانونی حیثیت حاصل ہو سرٹیفکیٹ کہلاتی ہے۔ میڈیکل جیورس پروڈنس کے پیش نظر میڈیکل سرٹیفکیٹ (Medical Certificate) وہ دستاویزی شہادتیں ہیں۔ جو میڈیکل آفیسر' میڈیکل سپرنٹنڈنٹ' ڈسٹرکٹ ہیلتھ آفیسر' پولیس سرجن' میڈیکل بورڈ' میڈیکل کالج کے پروفیسر ضرورت کے پیش نظر زندہ یا مردہ جسم کا معائنہ کرنے کے بعد قانونی یا عدالتی مقصد کے لئے جاری کرتے ہیں۔ بعض اوقات میڈیکل سرٹیفکیٹ جاری کرنے کے لئے متعلقہ پروفیسر' اسسٹنٹ پروفیسر' انچارج شعبہ' سرجن۔ آئی سپیشلسٹ' ڈینٹل سرجن' ای این ٹی سپیشلسٹ۔ پتھالوجسٹ' ریڈیالوجسٹ' گائناکالوجسٹ' فزیشن کی رپورٹ بھی لی جاتی ہے۔ زہر خوردنی' بد فعلی' زناء نشہ آور شے مثلاً الکحل وغیرہ کے سلسلے میں کیمیکل ایگزامینر کی رپورٹ بہت معاون ہوتی ہے۔ ان کی میڈیکل سرٹیفکیٹ جاری کرنے میں بڑی اہمیت ہے۔ سرٹیفکیٹ تین قسم کے ہوتے ہیں۔

1 میڈیکل سرٹیفکیٹ	MEDICAL CERTIFICATES
2 میڈیکولیگل سرٹیفکیٹ	MEDICOLEGAL CERTIFICATES
3 پوسٹ مارٹم رپورٹ	POST MORTEM REPORTS

میڈیکل سرٹیفیکیٹ
MEDICAL CERTIFICATE

روزمرہ زندگی میں یہ سرٹیفکیٹ معائنہ کے بعد مندرجہ ذیل صورتوں میں دیئے جاتے ہیں۔

1 بیماری کا سرٹیفکیٹ	CERTIFICATE OF DISEASE
2 جسمانی طور پر تندرستی کا سرٹیفکیٹ	FITNESS CERTIFICATE
3 مرد کا جنسی فعل سرانجام دینے کے قابل ہونے کا سرٹیفکیٹ	SEXUAL FITNESS CERTIFICATES
4 عمر کا سرٹیفکیٹ	AGE CERTIFICATE
5 بالغ ہونے کا سرٹیفکیٹ	CERTIFICATE OF PUBERTY
6 کنوارہ پن کا سرٹیفکیٹ	CERTIFICATE OF VIRGINITY

INSANE CERTIFICATE	پاگل پن کا سرٹیفکیٹ	7
MENTALY FITNESS CERTIFICATE	دماغی توازن کا درست ہونے کا سرٹیفکیٹ	8
DYING DECLARATION	نزاعی بیان	9
CERTIFICATE OF TREATMENT	علاج کا سرٹیفکیٹ	10
DEATH CERTIFICATE	موت کا سرٹیفکیٹ	11
ANNUAL CHEK UP CERTIFICATE	گزٹیڈ آفیسران کے سالانہ چیک اپ کا سرٹیفکیٹ	12
CERTIFICATE OF IN DOOR TREATMENT	ہسپتال میں داخل ہو کر علاج کا سرٹیفکیٹ	13
CERTIFICATE OF IMPOTENCY	نامردی کا سرٹیفکیٹ	14
CERTIFICATE OF STERILITY	بانجھ پن کا سرٹیفکیٹ	15
TOUR CERTIFICATE	ٹور (سفر) کا سرٹیفکیٹ۔حج۔عمرہ کسی دوسرے ملک میں سفر کے لئے جانے کے لئے	16

کنوارہ پن اور حاملہ کی جسمانی علامات

حاملہ عورت (پہلی بار)		غیر حاملہ عورت (کنواری)	
حیض آنا بند ہو جاتا ہے۔	1	حیض باقاعدگی سے آتا ہے۔	1
پردہ بکارت موجود نہیں ہوتا ہے۔	2	پردہ بکارت (HYMEN) موجود ہوتا ہے۔	2
چھاتیاں بڑی اور نپل کے ارد گرد حلقہ کا رنگ گہرا ہو جاتا ہے۔نپل بڑھنا شروع ہو جاتے ہیں۔	3	کنواری دوشیزہ کی چھاتیاں نسبتاً چھوٹی ہوتی ہیں۔نپل چھوٹے چھوٹے اور ان کے گرد گلابی رنگ کا حلقہ ہوتا ہے۔	3
اندام نہانی کا منہ کھل جاتا ہے۔اور دو انگلیاں با آسانی اندر جا سکتی ہیں۔	4	اندام نہانی کا منہ تنگ ہوتا ہے۔اس میں ایک انگلی بمشکل اندر جا سکتی ہے۔	4
فرج کے دونوں بڑے لب جدا جدا ہوں گے۔	5	فرج کے دونوں بڑے لب ملے ہوں گے۔	5
فرج کے چھوٹے لب لٹکے ہوئے ہوں گے اور شرم گاہ کا سوراخ ننگا ہوگا۔	6	فرج کے چھوٹے لب گلابی اور چھوٹی تہہ کی صورت میں ہوں گے جنہوں نے شرم گاہ کا سوراخ بند کیا ہوا ہوگا۔	6
رانوں کو ایک دوسرے سے پرے کرنے پر شرم گاہ کا سوراخ کھلا ہوگا۔	7	رانوں کو ایک دوسرے سے پرے کرنے پر بھی شرم گاہ کا سوراخ قدرے بند ہوگا۔	7
پیٹ بڑھا ہوا ہوگا۔	8	پیٹ نارمل ہوگا۔	8
حاملہ عورت کھٹی چیزیں مثلاً اچار چٹنی زیادہ کھاتی ہے۔	9	کنواری دوشیزہ نارمل خوراک کھاتی ہے۔	9
حاملہ عورت کو نیند کم آتی ہے۔	10	کنواری عورت کو نیند بہت زیادہ آتی ہے۔	10
رحم کا منہ مخمل کی طرح نرم ہو جاتا ہے۔	11	رحم کا منہ سخت ہوتا ہے۔	11
صبح کے وقت متلی، قے اور کمزوری ہوتی ہے۔	12	کنواری عورت کو صبح متلی اور قے کمزوری (ماسوائے کسی بیماری کے) نہیں ہوتی ہے۔	12

حمل کی قانونی اہمیت

عورت اور مرد کا آپس میں مرضی سے جنسی خواہش۔جذبات کے پیش نظر یا زبردستی عورت سے جماع کرنا اور عورت کی بچے دانی میں مرد کی منی کے جراثیم (Spermatozoa) اور عورت کے بیضہ (Ovum) کے آپس میں ملاپ سے حمل ٹھہر جاتا ہے۔

قانونی نقطہ نگاہ سے حمل کو پوشیدہ یا ظاہر کرنے کی مندرجہ ذیل صورتیں ہیں۔

(الف) حمل کو پوشیدہ رکھا جائے (ب) خود کو حاملہ ظاہر کیا جائے

(A) حمل کو پوشیدہ رکھنے کی وجوہات

1 ایسی عورتیں جو کہ بیوہ ہوں کنواری ہوں جن کے شوہر عرصہ دراز سے ملک سے باہر ہوں جیل یا قید میں ہوں یا شوہر بالکل نامرد ہوں تو ایسی عورتیں اگر غلطی سے حاملہ ہو جائیں تو مجبوری کے پیش نظر حمل پوشیدہ رکھتی ہیں۔ اور کسی مناسب وقت جلدی حمل کو ضائع کروا دیتی ہیں۔ تا کہ بدنامی اور طعنہ زنی سے بچا جا سکے۔

2 اگر عورت شادی کے وقت سے پہلے حاملہ ہو تو وہ بھی حمل کو پوشیدہ رکھے گی

3 اگر عورت کو پہلا شوہر طلاق دے دے لیکن حاملہ بھی ہو تو ساتھ ہی عورت کیلئے دوسری شادی کے لئے اچھے شوہر کا چانس بھی مل رہا ہو تو حمل کو چھپائے گی فوری شادی کرے گی اور مناسب وقت پر وہ جلدی حمل کو خفیہ ضائع کروا دے گی۔

4 اگر عورت مرد سے چھٹکارا حاصل کرنے کے لئے طلاق لینا چاہتی ہو اور ساتھ حاملہ بھی ہو تو وہ طلاق لینے کی غرض سے حمل کو چھپائے گی۔

5 اگر عورت نے مرد پر نامردی کا الزام لگایا ہو اور حاملہ بھی ہو تب بھی حمل کو چھپائے گی اور چھٹکارا حاصل کرنے کی کوشش کرے گی۔

(B) خود کو حاملہ ظاہر کرنے کی وجوہات

بعض اوقات عورت حاملہ (Pregnant) نہیں ہوتی ہے۔ لیکن اپنے آپ کو مندرجہ ذیل مقاصد اور قانونی مفاد حاصل کرنے کیلئے حاملہ ظاہر کرتی ہے۔

1 اگر کسی کا خاوند فوت ہو جائے تو وہ اپنے سسرال والوں سے بہتر سلوک اور سہولتیں حاصل کرنے کے لئے حاملہ ظاہر کرتی ہے۔

2 گورنمنٹ ملازمت کرنے والی عورتیں اپنے آپ کو حاملہ ظاہر کر کے نوے (90) دن کی چھٹیاں (Maternity Leave) و دیگر الاؤنس اور سہولتیں حاصل کرنے کے لئے حاملہ ظاہر کرتی ہے۔

3 عدالت سے مقدمات میں پیشی سے بچنے اور ضمانت کروانے کے لئے حاملہ ظاہر کرتی ہے۔

4 قانونی سزا مثلاً پھانسی سے بچنے کے لئے کیونکہ حاملہ عورت کو دوران حمل پھانسی نہیں ہوتی ہے۔

5 کسی مخالف پر جھوٹا مقدمہ درج کروانے کے لئے۔

6 یہ ظاہر کرنے کے لئے کہ وہ حاملہ تھی لیکن تشدد کی وجہ سے حمل ضائع ہو گیا ہے۔ تا کہ مخالف پارٹی پر پرچہ درج ہو سکے۔

7 وقتی طور پر طلاق سے بچنے کیلئے کیونکہ حاملہ کو طلاق نہیں ہو سکتی ہے۔

8 بعض مکار تیز طرار کسی کو شادی پر مجبور کرنے کے لئے ملاقاتوں کا سلسلہ بڑھا کر تعلقات قائم کر لیتی ہیں بالآخر الزام لگاتی ہیں۔ کہ فلاں نے مجھے شادی کے وعدے اور محبت کے جھانسے میں بہکا کر حاملہ کر دیا ہے۔ اور اب دوسرا کوئی شادی نہیں کرے گا لہٰذا مذکورہ شخص ہی میرے ساتھ شادی کرے خواہ وہ حمل کسی تیسرے کا ہو۔

9 کسی کو تابع کرنے اور عدالت سے سزا دلوانے کے لئے بھی عورت اپنے آپ کو حاملہ ظاہر کرتی ہے۔ اگر وہ اپنی مرضی سے کسی سے مباشرت کرنے پر حاملہ ہو جائے اور ظاہر ہونے پر اپنے کسی مخالف یا روکنے ٹوکنے والے کو الزام لگا کر کہ اس نے زبردستی بے آبرو کر کے حاملہ کر دیا تھا۔

10 بعض مکار اور تیز عورتیں کسی عمر رسیدہ شادی شدہ یا کسی شریف النفس سے رقم حاصل کرنے کے لئے مباشرت کر لیتی ہیں۔ اور بعد میں حاملہ ظاہر کر کے بدنامی اور زنا بالجبر کی قانونی سزا کا خوف دلا کر رقم بٹور لیتی ہیں۔ ساتھ حمل ضائع کرنے اور علاج کیلئے خرچہ بھی وصول کر لیتی ہیں۔

بعض تیز طرار۔ مکار۔ تجربہ کار عمر رسیدہ غیر شادی شدہ لڑکیاں کسی شریف۔ ناتجربہ کار یا کم عمر لڑکے کو اپنے جال میں پھنسا کر جنسی مراسم قائم کر لیتی ہیں بے پناہ محبت نچھاور کرنے کا انداز اپنا لیتی ہیں زنا اور گناہ سے بچنے کیلئے لڑکے کو عارضی خفیہ نکاح کیلئے راضی کر

لیتی ہیں بہانہ کر لیتی ہیں کہ لڑکے نے جسنی ملاپ سے باز نہیں آنا محبت کی وجہ سے انکار بھی نہیں ہوسکتا گناہ سے بچنے کیلئے خفیہ طور پر اور عارضی طور پر کوٹ میرج کر لی جائے جب نکاح ہو جاتا ہے تو چند ہفتے بعد لڑکی خود کو حاملہ ظاہر کر کے بلیک میل کرتی ہے اور لڑکی پیدا ہونے کی صورت میں اپنی مرضی سے پرورش اور اپنے نقش قدم پر چلانے کا خوف دلاتی ہے جس سے لڑکا اس عارضی نکاح کو مستقل تسلیم کر لیتا ہے اور تمام گھر والوں کو آگاہ کر دیتا ہے (گو یہ حمل بھی کسی اور مرد کا ہو) تمام زندگی ذلیل و خوار ہوتا ہے)

11 شوہر کے انتقال کے بعد بے اولاد عورت اپنے آپ کو حاملہ ظاہر کرے گی تاکہ جائیداد سے حصہ اور آمدنی مل سکے۔ اور جائیداد جلدی تقسیم ہو کر دیگر لواحقین کو نہ ملے۔

DEATH موت

طبی نقطہ نگاہ سے موت کی دو اقسام ہیں۔

1 فعلیاتی موت SOMATIC OR SYSTEMETIC

2 ساختی موت MOLECULAR OR SYSTEMIC

A فعلیاتی موت اس میں دماغ، دل اور پھیپھڑے مکمل طور پر کام کرنا بند کر دیتے ہیں۔

B ساختی موت جسم کے تمام ٹشوز اور سیل یعنی جسمانی بافتوں اور خلیات انفرادی طور پر ناکارہ ہو جاتے ہیں۔

RIGORMORTIS رائیگر مارٹس

موت کے بعد جسم کے اکڑ جانے کی کیفیت کو میڈیکل اصطلاح میں رائیگر مارٹس (Rigor Mortis) کہتے ہیں اس کے لئے اور بھی اصطلاحات استعمال ہوتی ہیں۔ مثلاً۔

1 آفٹر ڈیتھ سٹف نس AFTER DEATH STIFF NESS

2 کیڈاویرک رجیڈیٹی CADAVERIC RIGIDITY

موت کے بعد جسم کے اکڑنے کے تین درجے ہیں۔

FIRST STAGE OF RIGOR MORTIS پہلی سٹیج

پہلی سٹیج میں عضلات (Muscles) ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ مرنے کے بعد بعض دفعہ نچلا جبڑا نیچے لٹک جاتا ہے۔ اور جوڑ بالکل ڈھیلے ہو جاتے ہیں۔ میت کو کرنٹ لگایا جائے تو عضلات سکڑتے ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہوتی ہے۔ کہ خلیات کی انفرادی موت واقع نہیں ہوئی۔ عام طور پر پہلی سٹیج گھنٹوں پر مشتمل ہوتی ہے۔

SECOND STAGE OF RIGOR MORTIS دوسری سٹیج

اس حالت میں مردہ جسم اکڑنا شروع کرتا ہے۔ جسے میت کا اکڑنا (Cadaveric Spasm) کہتے ہیں۔ پہلے غیر ارادی عضلات سکڑتے ہیں۔ آنکھوں کے پپوٹے پھر گردن کی پچھلی طرف نچلے جبڑے گردن کے اگلے عضلات اس کے بعد چہرہ چھاتی بازو پیٹ کے عضلات اکڑ جاتے ہیں۔ بعد میں نیچے والے جسم کے اعضا انگلیوں انگوٹھوں کے عضلات اکڑ جاتے ہیں۔ گرمیوں میں جسم 18-36 گھنٹے تک اکڑا رہتا ہے۔ اور سردیوں میں 24-48 گھنٹے تک اکڑا رہتا ہے۔

جسم پر پوسٹ مارٹم کے نشانات (Post Mortem Staining) ظاہر ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔

ایسی بیماریاں جو عضلات میں فالج پیدا کر دیں مثلاً نمونیہ، مرگی، سانس کا رک جانا اور اعصابی عوارض کی وجہ سے موت کی صورت میں لاش کا اکڑاؤ کا عمل دیر سے شروع ہوتا ہے۔ زہروں سے واقع ہونے والی موت کا اکڑاؤ کا عمل جلد شروع ہو جاتا ہے۔ اور دیر

تک رہتا ہے۔ ہیضہ، تپ دق، ٹائیفائیڈ اور کینسر میں اکڑاؤ کا عمل جلد شروع ہوتا ہے۔ مرد و عورت میں جنس کی لحاظ سے گلنے سڑنے میں کوئی فرق نہیں ہے۔ لیکن اگر عورت حاملہ ہو تو لاش جلدی گلنا سڑنا شروع کرتی ہے۔

1 ڈھانچے کے عضلات جنہیں ارادی عضلات بھی کہتے ہیں۔ وہ بنیادی طور پر پروٹینز کے بنے ہوتے ہیں، جن کی بنیادی ساخت اکرٹن اور مائیوسن ہے۔ یہ مائیو فائبر عضلات ایک دوسرے میں گھسے ہوتے ہیں۔

2 اعصابی پیغام کے زیر اثر یہ فائبرز ایک دوسرے کے اور زیادہ نزدیک آ کر سکڑ جاتے ہیں۔

3 A.T.P ایڈینوسین ٹرائی فاسفیٹ مسل کے پھیلنے اور سکڑنے میں اہم کردار ادا کرتا ہے۔ جو جسم میں کافی مقدار میں موجود ہوتا ہے۔ مرنے کے بعد یہ انزائم جسم میں ختم ہو جاتا ہے۔ اور اس کے عوض نتیجہ اکرٹن اور مائیوسن کی فلامنٹس یا باریک ریشے (Filament) ایک دوسرے سے مضبوطی سے جڑ جاتے ہیں۔

4 ٹھنڈی آب و ہوا میں یا ٹھنڈے موسم میں یہ سٹیج دیر سے شروع ہوتی ہے۔ اور کافی دیر تک برقرار رہتی ہے۔ گرم موسم میں یہ سٹیج جلدی شروع ہوتی ہے۔ اور تھوڑی دیر برقرار رہتی ہے۔

تیسری سٹیج — THIRD STAGE OF RIGORMORTIS

جسم کی اکڑاہٹ ختم ہو جاتی ہے۔ اور جسمانی اعضاء ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ یہ نعش کے گلنے سڑنے کے عمل شروع ہونے کے موقع سے ہوتی ہے۔

رائیگر مارٹس (Rigor Mortis) سے ملتی جلتی حالتیں۔

1 حرارتی اکڑاؤ (Heat Stiffening) یہ اکڑاؤ جلنے، سخت ترین بھاپ کی زد میں آ جانے گرم کھولتی ہوئی مائع میں گرنے سے ہوتا ہے۔

2 سردی سے اکڑاؤ (Cold Stiffening) یہ اکڑاؤ موت بوجہ سخت نا قابل برداشت سردی سے ہوتا ہے۔

3 کیڈاوریک سپازم (Cadaveric Spasm) یہ اکڑاؤ جسم میں پہلی سٹیج کے بغیر ہی شروع ہو جاتا ہے۔

لاش کے گلنے سڑنے کا عمل
PUTREFICATION OR DECOMPOSITION

لاش (Dead Body) کے گلنے سڑنے کے عمل کو میڈیکل اصطلاح میں پیوٹری فیکیشن (Putrefication) یا ڈیکمپوزیشن (Decomposition) کہتے ہیں۔۔ مرنے کے بعد 12-18 گھنٹے بعد پیٹ کے نچلے دائیں حصہ میں جلد سبزی مائل ہو جاتی ہے۔ آنکھ کا کارنیا سفید اور دودھیا ہو جاتا ہے۔ بعد میں کارنیا مقعر نما ہو جاتا ہے۔ گرمیوں میں مرنے کے بعد 12-18 گھنٹے بعد جسم کے نچلے حصہ پر سبز رنگ کے نشانات پڑ جاتے ہیں۔ جو پیٹ سے شروع ہوتے ہیں۔ بعد میں یہ داغ ارغوانی اور گہرے نیلے رنگ کے ہو جاتے ہیں۔ جلد کے اوپری حصے میں وریدوں کا رنگ ارغوانی سرخ یا نیلا ہو جاتا ہے۔ جما ہوا خون مائع کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ اور رطوبتیں پیدا کرنے والی جگہ پہنچ جاتا ہے۔ بنیادی طور پر لاش کا گلنا سڑنا چند ایک وجوہات سے ہوتا ہے۔

1 آٹولائسس — AUTOLYSIS

اس سے مراد وہ عمل ہے۔ جس میں جسم کے ٹشوز (Tissues) خود بخود نرم پڑ جاتے ہیں۔ اس کی وجہ جسم کے خلیات میں موجود خامروں (Enzyme) کا عمل ہے۔ یہ انزائم مرنے کے بعد خلیات سے خارج ہوتے ہیں۔ اور جسم کے خلیات کو توڑنے پھوڑنے میں اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ اگر لاش کو ٹھنڈی جگہ محفوظ کر لیا جائے تو یہ عمل مدھم پڑ جاتا ہے۔ یہ فعل (Condition) جراثیم سے پاک (Aseptic) میں بھی مدھم پڑ جاتا ہے۔

BACTERIA جراثیم

مردہ جسم کے گلنے سڑنے میں بیکٹیریا بھی اہم رول ادا کرتے ہیں۔ یہ بیکٹیریا انسانی نظام انہضام (GIT) اور نظام تنفس (RT) کی نالیوں میں ہر وقت موجود رہتے ہیں۔ زندہ آدمی کی بڑی آنت (کولن) میں کافی بیکٹیریا ہوتے ہیں۔ جو لاش کے گلنے سڑنے کا سبب ہوتے ہیں۔

بدبودار گیسوں کا پیدا ہونا

لاش کے گلنے سڑنے کے عمل میں بدبودار گیسیں مثلاً ہائیڈروجن سلفائیڈ اور امونیا کاربن ڈائی آکسائیڈ بھی پیدا ہوتی ہے۔ گرمیوں میں 12-18 گھنٹوں کے اندر یہ گیسیں پیدا ہو کر آنت کو پھیلا دیتی ہیں۔ بعد میں یہ گیسیں پورے جسم میں پھیل جاتی ہیں۔ جس سے تمام جسم سوج جاتا ہے۔ جسم کے سوراخوں یا لاش کے پھٹنے سے یہ گیس خارج ہوتی ہے۔ اگر لاش کسی نہر تالاب میں پڑی ہو تو ان گیسوں کی وجہ سے اوپر تیرنے لگ جاتی ہے۔ مرنے کے تقریباً چالیس گھنٹے بعد عام طور پر مکھیاں آنکھوں کی پلکوں (EYE Lids) ناک کے نتھنے (Nostrils) مقعد (Rectum) اور ہونٹوں (Lips) کے اوپر انڈے دیتی ہیں۔ یہ انڈے 8-24 گھنٹے میں موسم گرما میں لاروے (Maggot) کی شکل اختیار کر لیتے ہیں۔ تقریباً 3-5 یا 5-10 دن کے اندر پیٹ اور سینہ پھٹ جاتا ہے۔ منہ سے اور ناک سے خون آلود جھاگ دار سیال بلبلوں کے ساتھ خارج ہوتی ہے۔

TEMPERATURE درجہ حرارت

گلنے کا عمل 50F سے اوپر شروع ہوتا ہے۔ جبکہ 30F پر یہ عمل رک جاتا ہے۔ سخت گرمی کے موسم میں لاش بہت جلد گلنا سڑنا شروع ہو جاتی ہے۔

MOIST نمی کی موجودگی

نمی کی موجودگی لاش کو گلنے سڑنے میں مدد دیتی ہے۔ خشک ریتلی اور تابوت میں لاش دیر بعد گلتی ہے۔ اگر لاش کو نم آلودہ جگہ یا مٹی میں دفنا دیا جائے تو لاش جلدی گل جائے گی۔

PRESENCE OF AIR ہوا کی موجودگی

ہوا کی موجودگی سے لاش جلدی گلنا سڑنا شروع کر دیتی ہے۔

CONDITION کیفیت

1. بچوں کی لاش نوجوانوں کی نسبت جلدی گل جاتی ہے۔
2. موٹے لوگوں کی لاشیں جلدی گل جاتی ہیں۔ جبکہ دبلے لوگوں کی دیر سے۔
3. زہر خوردنی کی وجہ سے لاشیں جلدی گلنی سڑنی شروع ہو جاتی ہیں۔
4. ایسے نومولود بچے جن کے جسم میں ابھی تک بیرونی جراثیم داخل نہیں ہوئے دیر سے لاش گلے گی۔
5. جسم میں کوئی انفیکشن جس سے جسم پھول جائے نعش جلدی سڑتی گلتی ہے۔
6. پانی میں اگر لاش بیٹھ جائے اور ہوا سے بچی رہے۔ تو گلنے سڑنے کا عمل دیر سے شروع ہوگا۔

CHANGES DUE TO PUTREFICATION گلنے سڑنے سے لاش میں تبدیلیاں

1. چھاتیاں اور بیرونی اعضاء تناسل بہت زیادہ پھول جاتے ہیں۔
2. آنکھیں باہر نکل آتی ہیں۔ زبان دانتوں کے درمیان آ جاتی ہے۔
3. لاش کی شکل وصورت تبدیل ہو جاتی ہے۔
4. تمام جسم پھول جاتا ہے۔ تنا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ یا بالکل گل جاتا ہے۔

5 لاش کی پہچان مشکل ہو جاتی ہے۔ بلکہ اس سے خوف آتا ہے۔
6 نا قابل برداشت بدبو آتی ہے۔
7 جنین (Embryo) اگر لاش کے رحم میں موجود ہو تو باہر نکل آتا ہے۔
8 جسم پر آبلے پڑ جاتے ہیں۔ جو آہستہ آہستہ بڑھ کر پھٹ جاتے ہیں۔
9 پاخانہ نکل جاتا ہے۔
10 72-48 گھنٹے بعد لاش کے ناخن اور بال ڈھیلے ہو جاتے ہیں۔
11 پانچ دن بعد کھوپڑی کے بچر خاص طور پر بچوں اور نوجوانوں میں کھل جاتے ہیں۔
دماغ مائع حالت اختیار کر لیتا ہے۔
12 لاش گیسوں کے پیدا ہونے کی وجہ سے پانی میں تیرنا شروع کر دیتی ہے۔

اچانک موت SUDDEN DEATH

اچانک موت کی وجوہات CAUSES OF SUDDEN DEATH

اچانک موت کی دو قسم کی وجوہات ہوتی ہیں۔

1 قدرتی وجوہات (قدرتی موت) NATURAL CAUSES OF DEATH

2 غیر قدرتی وجوہات (مثلاً تشدد زہر)۔ (غیر فطری موت) UNNATURAL CAUSES OF DEATH

اچانک موت کی قدرتی وجوہات

قدرتی موت درج ذیل جسم کے کسی نظام کے فعل سرانجام نہ دینے سے ہوتی ہے۔

1 اعصابی نظام　2 نظام تنفس　3 دل کا نظام
4 دوران خون　5 نظام انہضام　6 نظام تولید

1.اعصابی نظام NERVE SYSTEM

شریانوں کا دماغ میں بند ہو جانا یا پھٹ جانا دماغ میں اخراج خون۔ دماغ کا کینسر۔ دماغ کی رسولی۔ مرگی۔ دماغ کی سوزش۔ دماغ کی جھلیوں کی سوزش جسم کے دیگر نظام پر کنٹرول ختم ہو جاتا ہے۔ اچانک خوف یا خوشی۔

2.نظام تنفس RESPIRATORY SYSTEM

پھیپھڑوں کا کینسر، پھیپھڑوں کی ٹی بی۔ دمہ۔ نمونیہ۔ قے کا سانس کی نالی میں چلے جانا اور سانس رک جانا ڈپتھیریا یا (خناق) پھیپھڑوں میں پانی بھرنا ضرورت کے مطابق آکسیجن نہ ملنا۔ نرخرے میں جھلیوں کا جمع ہونا۔ سانس کی نالی کے منہ میں آڈیما سینے میں خون آنا۔ دماغ کا نظام تنفس پر کنٹرول ختم ہونا۔

3.نظام دوران خون BLOOD CIRCULATORY SYSTEM

خون کی بڑی نالی (AORTA) کا پھٹ جانا، خون کا کینسر۔ خون میں کیمیائی تبدیلی۔ خون کی نالیوں میں کولیسٹرول کے جمنے سے بلڈ پریشر کا زیادہ ہونا خون کی نالیوں کا پھیلنا یا سکڑ جانا

4.نظام دل HEART SYSTEM

دل کی فیٹی ڈی جنریشن (Fatty Degeneration) مائیو کارڈیل ڈی جنریشن (Myo Cardial Degeneration) انجائنا پکٹورس (Angina Pectoris) دل یا دل کے والوز کا پھٹ جانا کارونری تھرامبوس (Caronary Thrombosis) ایمبولزم دل کے مسل

(عضلات) کا کام بند کرنا۔ دل کے خانوں میں ہوا کا جمع ہونا۔

5. نظام انہضام — **GIT SYSTEM**

السر، شدید دست، الٹیاں، ٹائیفائیڈ بخار میں انتڑیوں کا پھٹ جانا، جگر کے پھوڑے کا پھٹ جانا، انتڑیوں کی ٹی بی، پیٹ کی جھلی کی ٹی بی۔ کینسر۔ تلی کا پھٹ جانا، معدے میں سوراخ ہونا۔

6. نظام تولید — **MALE , FEMALE GENETALIA SYSTEM**

گردوں کا فیل ہو جانا، یوریٹر یا یوریتھرا کا پھٹ جانا، ابارشن، مثانے میں انفیکشن۔

7. دیگر جسمانی بیماریاں

شوگر (Sugar)۔ ٹیٹنس (Tetanus)۔ زخم میں پیپ پڑنا (Toxicaemia)

MODE OF DEATH موت کی بنیادی اشکال

اچانک موت واقع ہونے کی وجوہات میں سرفہرست مندرجہ ذیل تین بنیادی عوامل ہیں۔

1 کوما COMA 2 سنکوپ SYNCOPE 3 ایس فیکسیا ASPHYXIA

(1) کوما — **COMA**

کوما میں دماغ کام کرنا چھوڑ دیتا ہے۔ اس میں مریض بالکل بے ہوش پڑا رہتا ہے۔ دماغ پر دباؤ ہوتا ہے۔ اس مرض کے بہت سے اسباب ہیں۔ مثلاً دماغ میں خون کی زیادتی۔ دماغ کا دب جانا۔ دماغ کا ہل جانا۔ مرگی۔ تشنج۔ شوگر۔ ذیابطیس۔ کوما۔ دماغ کے اندر خون یا پیپ کا جمع ہونا۔ سخت فاقہ کشی۔ مرض ذیابطیس میں پیشاب کے زہریلے پن کا خون میں مل جانا اور یرقان وغیرہ

(2) سنکوپ — **SYNCOPE**

اس میں نظام دوران خون فیل ہو جاتا ہے۔ مریض پر ایسی غشی طاری ہوتی ہے۔ جس میں عارضی طور پر دل کا فعل بھی بند ہو جاتا ہے۔ نبض اور سانس نہایت کمزور محسوس ہوتی ہے۔ سرد پسینہ سے جسم تر ہو جاتا ہے۔ مریض نیم بے ہوش اور بے ہوش ہو جاتا ہے۔ قے شروع ہو جاتی ہے۔

(3) ایس فیکسیا — **ASPHYXIA**

اس میں نظام تنفس فیل ہو جاتا ہے۔ اس میں کسی بیماری یا وجہ سے سانس کا راستہ بند ہو جائے یا دماغی عصبی تحریکات بند ہو جائیں۔ دماغ اے این ایس (ANS) سسٹم کا نظام تنفس پر کنٹرول ختم ہو جائے۔ ہوا میں آکسیجن کی موجودگی نہ رہے۔ بہت زیادہ مقدار میں نشہ آور شے مثلاً افیون کلوروفارم وغیرہ کا استعمال ہوا میں زہریلی گیس مثلاً کاربن مونو آکسائیڈ وغیرہ ایس فیکسیا (Asphyxia) میں مریض کے جسم پر بے حسی طاری ہو جاتی ہے۔ ہونٹ نیلے پڑ جاتے ہیں۔ مریض کو سانس لینے میں دقت محسوس ہوتی ہے۔

TYPES OF WOUNDS زخموں کی اقسام

زخموں کی مزید چار اقسام ہیں۔

1 STAB WOUND
2 INCISECD WOUND
3 GUN SHOT WOUND
4 LACRATED WOUND

نیلگوں سوجن — **CONTUSED SWELLONG**

اس چوٹ میں گوشت کے اندر خون کے پھٹنے سے خون نکل کر جلد کے نیچے جمع ہو جاتا ہے۔ یہ جسم پر لاٹھی یا منہ پر

مکاوغیرہ کے لگنے سے پیدا ہوتی ہے۔جلد کا رنگ سوج کے ساتھ نیلگوں ہو جاتا ہے۔

نیلگوں نشان — CONTUSION MARK

یہ نشانات جسم پر ڈنڈے یا چھڑی کے لگنے سے پیدا ہوتے ہیں۔نیلگوں نشان چوڑائی کی نسبت لمبائی میں زیادہ ہوتے ہیں ہر نشانات سے پتہ چلتا ہے کہ چھڑیوں سے یا ڈنڈے مارے گئے ہیں۔یہ نشانات زیادہ تر منہ' کمر' بازو' چوتڑ اور ٹانگوں پر ہوتے ہیں۔

رگڑ — ABRASION

اس چوٹ میں جلد کو معمولی قسم کی خراش آتی ہے۔خون وغیرہ نہیں نکلتا۔اگر خون رسے تو بھی بہت تھوڑا ہوتا ہے۔یہ رگڑیں گرنے یا حادثہ میں پیش آتی ہیں۔

زخم — WOUND

جب جلد اور گوشت کے پھٹنے سے زخم بنتے ہیں۔ایسا عموماً زوردار ضرب گولی لگنے یا تیز دھار آلے کے استعمال سے ہوتا ہے۔ گوشت جلد کے علاوہ رگیں بھی کٹ جاتی ہیں۔

تیز آلے کے زخم — INCISED WOUND

کنارے سیدھے کٹے ہوتے ہیں۔لمبائی چوڑائی کی نسبت بہت زیادہ ہوتی۔یہ عموماً دیہاتوں میں کلہاڑی ٹوکا یا کسی کے سے ہوتے ہیں اور شہری علاقوں میں چاقو اور چھری سے ہوتے ہیں۔جلد کے علاوہ نیچے گوشت اور رگیں بھی کٹ جاتی ہیں۔خون بہت مقدار میں بہتا ہے زخموں کے اردگرد سوج بہت ہی کم ہوتی ہے کپڑوں پر بھی نشانات ہوتے ہیں۔

تیز دھار آلہ کا گھونپنا — STAB WOUND

یہ زخم لمبائی چوڑائی کی نسبت بہت گہرے ہوتے ہیں یہ زخم تیز دھار آلہ کے گھونپنے سے ہوتے ہیں شہری علاقوں میں ان کی تعداد دیہاتوں کی نسبت زیادہ ہوتی ہے۔یہ زخم برچھی چھرا خنجر سے ہوتے ہیں۔پیٹ وغیرہ میں اندرونی اعضاء کے کٹنے سے موت واقع ہو سکتی ہے۔پارچات پوشیدنی پر بھی کٹ کے نشانات ہوتے ہیں۔

کچلے ہوئے زخم — LACERATED WOUND

یہ زخم کند آلات Blunt Weapon سے بنتے ہیں۔ایکسیڈنٹ اور شدید ضرب لگنے سے جلد اور گوشت پھٹ جاتا ہے۔ان زخموں کے کنارے بے قاعدہ ٹوٹے پھوٹے ہوتے ہیں۔ان زخموں کے اردگرد عموماً سوج وغیرہ ہو جاتی ہے۔ایسے زخموں کے ساتھ فریکچر (ہڈی کا ٹوٹنا) بھی ہو سکتا ہے۔بعض دفعہ سر میں لاٹھی لگنے سے جلد اس طرح پھٹتی ہے کہ زخم تیز دھار آلے کا معلوم ہوتا ہے اگر بغور دیکھا جائے تو کناروں کی بے قاعدگی سے صحیح صورت حال کا پتہ چل سکتا ہے۔

گن شاٹ وونڈ — GUN SHOT WOUND

گن شاٹ وونڈز آتشیں اسلحہ کے استعمال سے بنتے ہیں۔گولی جہاں سے جسم میں گھستی ہے وہ زخم گول اور بعض اوقات سیاہی مائل ہوتا ہے۔اس کے کنارے اندر کو گھسے ہوئے Inverted ہوتے ہیں۔جہاں سے گولی دوبارہ نکلتی ہے وہ زخم پہلے کی نسبت بڑا ہوتا ہے اس کے کنارے باہر کو مڑے Everted ہوتے ہیں۔بارود کی وجہ سے زخم کے اردگرد سیاہی مائل نشان ہوتا ہے۔پستول اور رائفل کی گولی نالی سے گھومتی ہوئی نکلتی ہے۔جسم کے راستے میں ہڈیوں کو توڑتی ہوئی کافی نقصان کا باعث ہوتی ہے۔بارہ بور کی بندوق کے کارتوس میں بے شمار

چھرے (چھوٹی چھوٹی گولیاں) ہوتی ہیں ۔ سب چھرے بوچھاڑ کی صورت میں لگتے ہیں ۔ جسم پر بے شمار نشانات سوراخ ہوتے ہیں یا نزدیکی فائر کی وجہ سے ایک بڑا سا زخم بن جاتا ہے۔ ضربات میں زیادہ اموات گن شاٹ وونڈز کی وجہ سے ہوتی ہیں جب گولیاں جسم پر لگتی ہیں تو پہلے کپڑوں میں سوراخ کرتی ہے ۔ زخمی جگہ کے مقام پر بھی کپڑے میں زخموں کے حساب سے نشانات دیکھے جاسکتے ہیں ۔

BLAST INJURIES
بلاسٹ انجریز

اس میں جسم پر لاتعداد چھوٹے بڑے زخم ہوتے ہیں اور جسم پر بلیکنگ بھی موجود ہوتی ہے ۔ یہ زخم کسی گرینڈ یا دستی بم کے پھٹنے سے لگتے ہیں ۔

POST MORTEM REGISTER
پوسٹ مارٹم رجسٹر

بعض افراد کو قدرتی موت مرنے کی بجائے قتل کر دیا جاتا ہے یا وہ خودکشی کر لیتے ہیں جرائم کے صحیح حقائق کے جاننے کے لئے اور انصاف کا تقاضہ پورا کرنے کیلئے انسانی باڈی کا پوسٹ مارٹم کیا جاتا ہے تا کہ اس میں ملوث مجرموں کو قانون کے مطابق سزا دی جاسکے ۔ مجرموں کی فطرت ہوتی ہے کہ اصل حقائق پر پردہ ڈالتے ہیں ۔ قتل دوسروں پر ڈالتے ہیں پوسٹ مارٹم ہونے سے موت کا سبب اور اصل حقائق کی تصدیق ہوجاتی ہے یہ کام سرکاری ڈاکٹر MBBS سرانجام دیتا ہے ہر پوسٹ مارٹم سرٹیفکیٹ پر نمبر شمار ڈال کر جاری کیا جاتا ہے

- گولی لگنا GUN SHOT
- گلا دبا کر مارنا STRANGULATION
- دم گھٹ SUFFOCATION
- پانی میں ڈوبنا یا ڈبونا DROWNING
- لڑائی وغیرہ میں متعدد ضربات لگنا WOUNDS
- آگ سے جل مرنا BERN DEATH
- خودکشی یا ہلاک کرنا۔ SUISIDE HOMICIDE
- حادثات ACCIDENTS
- بلاسٹ انجریز BLAST INJURIES

اگر ضرورت پڑے تو بعض اعضاء کے نمونے کیمیکل ایگزامیز بیکٹر یالوجیسٹ 'پیتھالوجسٹ کو بھیج دئے جاتے ہیں کیونکہ پوسٹ مارٹم کا مقصد موت سے پہلے کی بیماری اور موت کے اسباب کی نقاب کشائی ہوتا ہے

رجسٹر کی جلد مضبوط ہو اس کی حفاظت بہت ضروری ہے جرائم پیشہ لوگ ریکارڈ تک غائب کرنے کی کوشش کرواتے ہیں ۔ سلسلہ وار نمبروں کو غور سے پڑھ لینا چاہیے تا کہ کوئی نمبر دوبارہ نہ الاٹ ہو جائے ۔ کیس کی تفتیش کے سلسلے میں عدالت میں باقاعدہ انکوائری ہوتی ہے اور پوسٹ مارٹم کرنے والے ڈاکٹر صاحب کو بھی عدالت میں پیش ہو کر سوال کا جواب دینا ہوگا۔ اس لئے ہر ختم ہونے والے رجسٹر کا علیحدہ نمبر ڈال دیا جائے تا کہ ریکارڈ کی تلاش میں دقت پیش نہ آئے ۔

ہرٹس (ضرر) HURTS

شجہ SHAJJAAH 337-A

سر اور چہرے کی ضربیں

(1)	شجہ خفیفہ	SHAJJAH-I-KAFIFAH	تیز دھار یا کندآلے سے زخم جس سے ہڈی نظر نہ آئے نیز رگڑ۔ خراش۔ نیلگوں نشان۔ نیلگوں سوجن (ضمان 2 سال تک قید)
(2)	شجہ موضحہ	SHAJJAH-I-MUDIAH	تیز دھار آلے یا کندآلے سے زخم جس سے ہڈی نظر آئے (Bone Exposed) قصاص یا ارش جو دیت کا5%-5 سال قید)
(3)	شجہ ہاشمہ	SHAJJAH-I-HASHIMAH	تیز دھار یا کندآلے سے جب ہڈی ٹوٹ جائے Fracture لیکن ہڈی اپنی جگہ سے نہ ہٹے (ارش جو دیت 10% یا 7 سال قید)
(4)	شجہ منقلہ	SHAJJAH-I-MUNAQQILAH	جب ہڈی ٹوٹ کر آپس میں جگہ چھوڑے دے Displacement (Fracture ارش جو 15% دیت کا 10 سال قید)۔
(5)	شجہ آمہ	SHAJJAH-I-AMMAH	جب سر کی ہڈی ٹوٹ جائے اور زخم دماغ کی جھلی (meningis) تک پہنچ جائے (ارش جو دیت کا 1/3-10 سال قید)
(6)	شجہ دامغہ	SHAJJAH-I-DAMIGHAH	جب دماغ کی جھلی پھاڑ کر دماغ (Brain) تک چلا جائے (ارش جو دیت کا نصف 14 سال قید)۔

جرح JURH 337-B (سر اور چہرے کے علاوہ باقی جسم کے زخم)

(1)	337-C جرح جائفہ	JURA-JAIFAH	جب زخم پیٹ اور چھاتی کے اندر (Cavity) تک چلا جائے (ارش جو دیت کا 1/3 اور 10 سال قید)۔
(2)	337E جرح غیر جائفہ	JURA-GHAIR JAIFAH	
(1)	دامیہ	DAMIYAH	جب جلد پھٹ جائے اور خون بہہ نکلے (ضمان ایک سال تک قید)۔
(2)	باضعہ	BADIAH	تیز دھار آلے (Sharp) سے زخم لیکن ہڈی نظر نہ آئے (ضمان تین سال قید)
(3)	متلاحمہ	MUTALAMMAH	کندآلے (Blunt) سے زخم لیکن ہڈی نظر نہ آئے (ضمان تین سال قید)
(4)	موضعہ	MUDIHA	تیز دھار یا کندآلے کے زخم سے ہڈی نظر آئے۔ (ضمان تین سال قید)
(5)	ہاشمہ	HASHIMAH	جب تیز دھار یا کندآلے کی ضرب سے ہڈی ٹوٹ جائے۔ (ضمان 5 سال قید)
(6)	منقلہ	MUNAQQILAH	جب تیز دھار یا کندآلے سے کی ضرب سے ہڈی ٹوٹ کر آپس میں جگہ چھوڑ دے۔ (ضمان 7 سال قید)

دیگر ضربیں 337-L(2)

سر اور چہرے کے علاوہ باقی جسم کے کسی حصہ پر ضربیں مثلاً

1 نیلگوں نشان Contusion Mark	2 نیلگوں سوجن Contused Swellin	3 سوجن Swellin
4 رگڑ خراش Abrasion bruise	5 درد Pain	6 سپرفیشیل کٹ Superficial Cut

تمام (2)-L-337 کا باعث ہوں گے (دوسال قید یا ضمان یا دونوں)

337-L(1)

ایسا زخم جو زندگی کو خطرے میں ڈال دے یا 20 دن یا اس سے زیادہ مضروب کو شدید جسمانی درد میں مبتلا رکھے (ضمان۔ سات سال قید)

337-G جلد بازی یا غفلت سے گاڑی چلا کر زخمی کرنا۔ (ضمان یا ارش اور پانچ سال کیلئے کسی ایک قسم کی قید)

337-H جلد بازی یا غفلت سے کیئے گئے فعل کے ذریعے ضرر پہنچانا۔ (ارش یا ضمان اور تین سال کیلئے کسی ایک قسم کی قید)

337-I غلطی (خطا سے ضرر کا باعث ہونا (ارش یا ضمان جو کہ جرح کے حساب سے)

337-j زہر کھلانا یا جسم میں داخل کرنا۔ (ارش یا ضمان جرح کے مطابق 10 سال تک کسی ایک قسم کی قید)

337-K جبراً اقبال کرانے یا جائیداد کی واپسی پر مجبور کرنے کیلئے ضرر کا باعث ہونا (قصاص۔ ضمان۔ ارش 10 سال تک قید)

337-Q واحد اعضاء مثلاً ناک' زبان' آلہ تناسل Penis کا اتلاف (ارش دیت کی قیمت کے برابر)

337-R دہرے اعضاء مثلاً ہاتھ' پاؤں' آنکھیں' ہونٹ' پھیپھڑے چھاتیوں کا اتلاف (ارش دیت کی قیمت کے برابر)۔

337-S چوہرے اعضاء مثلاً پپوٹوں کا اتلاف (دیت کا 1/4 فی اعضاء فل دیت اگر تمام اتلاف ہوا ہو)۔

337-T(1) ہاتھ یا پاؤں کی انگلیوں کا اتلاف (ارش جو دیت کا 1/10)

377-T(2) ہاتھ پاؤں کی انگلیوں کے کسی جوڑ کا اتلاف (ارش جو دیت کا 1/30 انگوٹھے کی صورت میں)

377-U دانت کا اتلاف جڑ سے یا مسوڑھوں سے۔ سوائے دودھ کے دانت ارش جو دیت ارش جو 1/20 دیت کا یا فل دیت اگر 20 سے زیادہ اتلاف۔ دودھ کے دانت کی صورت میں ضمان ایک سال قید)

337-VI سر۔ داڑھی۔ مونچھوں۔ بھنوؤں پلکوں یا جسم کے کسی حصہ کے تمام بال جڑ سے نکال دینا۔ ارش دیت کے برابر ایک سال سے تین سال تک قید

338-V.I(b) ایک بھنویں کے تمام بال نکال دینا 1/2 دیت)۔

377-V.I(c) ایک پلک کے تمام بال دینا (ارش 1/4 دیت کے برابر)۔

337-V2 جسم کے کسی حصہ کے کچھ بال زبردستی نکال دینا (امان اور ایک سال تک سزا)

377-W.I.(b) جب دو زخم ایک دوسرے کے ساتھ مل جائیں۔ (ایک زخم کا ارش اور سزا جو زخم کی نوعیت کے مطابق)

338-A اسقاط حمل رضامندی سے (تین سال کیلئے قید اور سزا جو ضرر کی قسم یا موت واقع ہو جانے)۔

338-B اسقاط حمل رضامندی کے بغیر۔ (10-3 سال تک قید اور سزا جو ضرر کی نوعیت یا موت ہو جانے کیلئے۔):

338-C اسقاط جنین Foetus کا (بچہ مردہ ہو تو 1/14 حصہ دیت اگر زندہ ہو تو فل دیت 1 سال قید اور سزا جو ضرب کی نوعیت یا موت واقع ہو جائے تو)۔

325 خودکشی کے ارتکاب کا اقدام ایک سال تک قید محض یا جرمانہ یا دونوں)۔

329 نوزائیدہ بچے کی لاش کو ٹھکانے لگا کر پیدائش چھپانا (دوسال قید یا جرمانہ یا دونوں)

333 جسم سے ہاتھ۔ پاؤں یا کسی دوسرے عضو کو ٹکڑے ٹکڑے کرنا۔ کاٹ دینا۔ (قصاص۔ ارش اور دس سال قید)۔

335 اتلاف صلاحیت عضو یا مستقل بگاڑ (قصاص یا ارش اور 10 سال قید)۔

Zinah حد (سنگسار یا 100 کوڑے یا حالات و واقعات کے مطابق قید)

ZINAH BUL JABAR (حد سنگسار 100 کوڑے۔ سزائے موت۔ قید) P.P.C

P.P.C

بدفعلی (Sodomy) یا منہ میں جماع (Coitus) عمر قید یا 10-2 سال قید + جرمانہ)

289 جانوروں (کتے۔گھوڑے) وغیرہ کا کاٹنا (چھ ماہ قید ریا ایک ہزار جرمانہ یا دونوں)

پھندہ دینا گلا دبانا جوڑ کا اتر جانا Disiocation بال کاٹنا۔ نشہ اور شے کھلانا۔ کھانا۔ شراب خوری کسی کو زخمی کرنا (Febricated Injur) برائے میڈیکل لیگل

P.P.C فار سروس

170 = جھوٹا ملازم ظاہر کرنا۔ دو سال قید یا جرمانہ یا دونوں

182 = جھوٹی رپورٹ دینا۔ چھ ماہ قید 1000 روپے جرمانہ یا دونوں

189 = سرکاری ملازم کو دھمکی دینا دو سال قید یا جرمانہ یا دونوں ۔

186 = ڈیوٹی کے دوران مداخلت تین ماہ قید 500 جرمانہ یا دونوں

353 = سرکاری ملازم پر حملہ دو سال قید یا جرمانہ یا دونوں

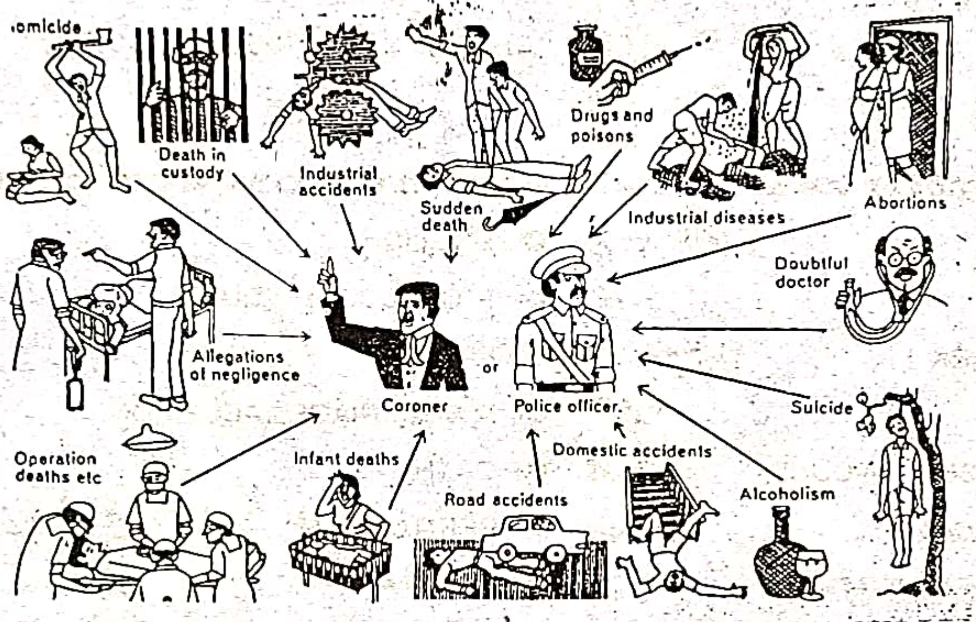
465 = جعل سازی۔ دو سالقید یا جرمانہ یا دونوں

471 = جعلی دستاویز تیار کرنا۔ 7 سال قید یا جرمانہ یا دونوں۔

URDU EZUIVALENTS OF SOME COMMON TERMS

اردو	ENGLISH		
زخم	(CONTUSED) WOUND	کچلا ہوا یا کٹا پھٹا	LACERATED
قانون	LAW	نرخرہ	LARYNX
اسقاط حمل	MISCARRIAGE (ABORTION	پھندے کا نشان	LIGATURE MARK
حلف	OATH	قتل عمد	MURDER
پیٹ کے اندر کی جھلی	PERITONEUM	چھرہ کا زخم	PELLET (GUNSHOT)WOUND
چھاتی کے اندر کی جھلی	PLEURA	پیٹ کا خلا	PERITONEAL CAVITY
زچگی	PREGNANCY	معائنہ بعد از مرگ	POSTMORTEM EXAMINATION
زناء بالجبر	RAPE	گھونپا ہوا زخم	PUNCTURED OR STAB WOUND
بعد از مرگ اکراہٹ	RIGOR MORTIS	مکرر جرح	REEXAMINATION
تیز دھار آلہ	SHARP-EDGED WEAPON	فوطے	SCROTUM
ضرب خفیفی	SIMPLE INJURY	صدمہ	SHOCK
حرام مغز	SPINAL CORD	اغلام۔ لواطت	SODOMY
بانجھ پن	STERILITY	ریڑھ کی ہڈی	SPINE
چھاتی	THORAX	خصیے	TESTICLES
باکرہ۔ دوشیزہ۔ کنواری	VIRGIN	ورید	VEIN
پیٹ	ABDOMEN	خراش یا رگڑ	ABRASION
سانس بند ہونا	ASPHYXIA	شریان	ARTERY
		اقدام قتل	ATTEMPT TO MURDER

BLADDER	مثانہ	ANTE-MORTEM	قبل ازمرگ
BULLETWOUND	گولی کا زخم	BLUNT WEAPON	کند آلہ
CONCUSSION OF BRAIN	دماغ کا صدمہ	CIVIL	دیوانی
CONTUSION (BRUISE)	نیل۔ نیلگوں ضرب	COMPRESSION OF BRAIN	دماغ پر دباؤ
CROSSEXAMINATION	جرح	CRIMINAL	فوجدار
DECOMPOSITION	نعش کا گلنا۔ سڑنا	DANGEROUS INJURY	خطرناک ضرب
DELIVERY	وضع حمل	DECEASED	متوفی کا گلنا سڑنا
FOETUS	جنین	EXAMINATION IN CHIEF	بیان نزع
GRISVOUS INJURY	ضرب شدیدی	FORENSIC MEDICINE	طب شرعی۔ طب قانون
HYMEN	پردہ بکارت	HAEMORRHAGE	جریان خون
INJURED	مضروب	INCISED WOUND	کٹا ہوا زخم
IMOTENCE	نامردی	ISNAE	فاترالعقل



. Deaths that must be reported to a Coroner or a Police Officer.

TREATMENT OF POISONING AND OVERDOSEE

زیادہ مقدار کے استعمال پر زہریلے اثرات اور مضر اثرات کا علاج

شراب (الکوحل) ALCOHOL

الکوحل مرکزی اعصابی نظام (دماغ) پر اثر کرنے والی مائع شے ہے جسے مختلف مقاصد کے لیے استعمال کیا جاتا ہے میڈیکل میں زیادہ تر بطور ڈرگ استعمال ہوتی ہے۔

- مکسچروں میں بطور انگریڈی انٹ Ingredient (جس میں اصل دوا شامل کی جائے) استعمال ہوتی ہے۔
- 70% الکوحل کو بطور اینٹی سیپٹک Antiseptic اور ڈس انفیکٹنٹ Disinfactant استعمال کیا جاتا ہے
- الکوحل بطور ڈرگ استعمال ہوتی ہے ایک گرام الکوحل میں 7 کلوریز طاقت جسم کو حاصل ہوتی ہے
- اندرونی طور پر استعمال سے بھوک بڑھتی ہے نظام انہضام بہتر کام سرانجام دیتا ہے
- ہومیو پیتھک کی زیادہ ادویات میں الکوحل بطور انگریڈی انٹ استعمال ہوتی ہے
- اکثر لوگ بطور نشہ عادتاً پیتے ہیں۔

درجہ بندی CLASSIFICATION

A مونو ہائیڈروکسی	MONOHYDROXY	ایتھائل الکوحل۔ میتھائل الکوحل۔ پروپائل الکوحل
B ڈائی ہائیڈروکسی	DIHYDROXY	ایتھی لین گلائی کول۔ پیروپائیلین گائیکول۔
C ٹرائی ہائیڈروکسی	TRIHYDROXY	گلائسرول یا گلیسرین
D پولی ہائیڈروکسی	POLYHYDROXY	میپال۔ ساربیٹول

ایتھائل الکوحل یا میتھائل الکوحل کو بطور نشہ استعمال کیا جاتا ہے زیادہ مقدار میں شراب کے استعمال کے بعد پیدا ہونے والے اثرات کو تین مراحل میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

1 پہلی سٹیج FIRST STAGE 2 دوسری سٹیج SECOND STAGE- 3 تیسری سٹیج THIRD STAGE

پہلی سٹیج STAGE OF EXCITEMENT

یہ سب سے اچھی اور پہلی سٹیج ہوتی ہے جس میں درج ذیل علامات ہوتی ہیں۔

- انسان چاک و چوبند ہوتا ہے
- انسان کو اپنے آپ پر بہت زیادہ اعتماد ہوتا ہے

- جسم میں حرارت پیدا ہو جاتی ہے
- اکھڑ پن میں بے ہودہ گفتگو اور گالیاں دیتا ہے
- سانس اور منہ سے الکوحل کی مخصوص بو آتی ہے
- اس کی باتوں اور حرکات سے بے باکی کا مظاہرہ ہوتا ہے
- انسان کو حالات و واقعات کی پرواہ نہیں ہوتی ہے
- آنکھوں کی پتلیاں پھیلی ہوئی ہوتی ہیں
- جلدی ناراض ہو جاتا ہے
- جذبات اور خیالات عروج پر ہوتے ہیں
- چہرے اور آنکھوں کی رنگت سرخ ہوتی ہے
- نبض Pulse تیز ہوتی ہے۔

دوسری سٹیج — STAGE OF INCO-ORDITION

دوسری سٹیج میں کام کرنے اور سوچنے کی صلاحیت متاثر ہوتی ہے نظر دھندلا جاتی ہے منہ خشک ہو جاتا ہے منہ اور سانس سے الکوحل کی بو آتی ہے اچھے اور برے کی تمیز جاتی رہتی ہے انسان کے ذہن میں جو خیالات ہوتے ہیں ان کے مطابق حرکات کا مظاہرہ کرتا ہے اس کی حرکات سے اس کے جذبات کا اندازہ کیا جا سکتا ہے۔ متلی Nausea اور قے Vomiting آتی ہے۔ ذہنی طور پر پریشان ہو جاتا ہے اس لیے دوسری سٹیج کو سٹیج آف کنفیوژن Stage of Confusion بھی کہتے ہیں۔

تیسری سٹیج — STAGE OF NARCOSIS

تیسری سٹیج میں شرابی کو اپنے آپ پر سنبھالنے کا کنٹرول ختم ہو جاتا ہے۔

- مریض کی چال لڑکھڑا جاتی ہے
- خود کو سنبھالنے کی بار بار کوشش کرتا ہے
- منہ اور زبان خشک ہو جاتی ہے
- بعض دفعہ منہ میں لعاب زیادہ بنتا ہے
- الفاظ صحیح ادا نہیں ہوتے
- سانس کی رفتار کم ہو جاتی ہے
- جلد خشک ہو کر بے رونق ہو جاتی ہے
- شرابی شاک Shock میں چلا جاتا ہے
- بولنے کی صلاحیت متاثر ہوتی ہے
- سانس اکھڑ جاتی ہے اور رفتار میں کمی ہو جاتی ہے
- آنکھوں کی پتلیاں تنگ ہو جاتی ہے بعد میں پھیل جاتی ہیں
- جسم کے عضلات پر قابو نہیں رہتا ہے
- آخر کار مریض گر جاتا ہے
- نبض تیز ہو جاتی ہے
- مریض گہری نیند سو جاتا ہے
- شاک کے بعد قوما Coma میں چلا جاتا ہے۔

مہلک مقدار — FETAL DOSE

بالغوں کے لیے 5 اونس اور بچوں کیلئے دو اونس

مہلک وقفہ — FETAL PERIOD

12-24 گھنٹے لیکن 5-6 دن بعد بھی موت ہو سکتی ہے الکوحل کے استعمال سے بہت کم موت واقع ہوتی ہے بشرطیکہ بہت زیادہ مقدار میں یا بہت ہی زیادہ گھٹیا نہ پی جائے۔

موت کی وجوہات — CAUSES OF DEATH

- گھٹیا الکوحل پینے سے زہریلے اثرات کی بنا پر بھی موت واقع ہو سکتی ہے
- موت دماغ کے حصے سی۔ این۔ ایس CNS پر دباؤ کی وجہ سے ہوتی ہے
- اچانک موت جگر کے Fatty generation سے ہوتی ہے
- شراب کی زیادہ مقدار دماغ اور جگر کو نقصان پہنچا کر مہلک ثابت ہوتی ہے
- زیادہ شراب پینے کے بعد گرنے سے۔ سر کی چوٹ لگنے سے۔ بلندی سے گرنے سے۔ ایکسیڈنٹ۔ آگ وغیرہ لگنے سے بھی موت واقع ہو سکتی ہے۔

✪ شاک	SHOCK	✪ قوما	COMA
✪ سانس کی رکاوٹ	ASPHYXIA	✪ دماغ کے حصے CNS	پر دباؤ
✪ دل کا فیل ہو جانا	PARALYSIS OF CARDIAC	✪ نظام تنفس فیل ہو جانا	PARALYSIS OF RESPIRATION

پیچیدگیاں — COMPLICATIONS

✪ پلمونری آدیما	PULMONARY OEDEMA	✪ انسینیٹی	INSANITY
✪ ڈیلیریم	DELIRIUM TREMENS	✪ کنفیوژن (ذہنی پریشانی)	CONFUSION
✪ ڈی منشیا	DEMENTIA	✪ کپکپاہٹ	TREMORS

✪ بہت کم عادی شراب خوردھوپ (روشنی) میں اپنی نظر نہیں ٹھہرا سکتے یا انہیں بار بار آنکھیں جھپکنے کی عادت پڑ جاتی ہے۔

علاج — TREATMENT

✪ اگر مریض کی حالت زیادہ خراب نہ ہو اور معمولی مقدار پی ہو تو علاج کی ضرورت نہیں ہے

✪ تھوڑی دیر پہلے زیادہ مقدار پی ہو تو گلے میں انگلی مار کرتے کرنے کو کہا جائے معدہ دھویا جائے

✪ اگر مریض کی حالت زیادہ خراب ہو فوری نارمل سیلائن ڈرپ کے ساتھ معدہ دھویا جائے آئی وی لائن مین ٹین کی جائے۔

وریدی راستے کو بحال کر کے قائم رکھا جائے — MAINTAIN-IV-LINE

INJ. 5% DEXTROSE SALAINE 1000cc — IV — ڈرپ پانچ فیصد ڈیکسٹروز سیلائن

سٹیرائیڈ — STEROID

INJ. DECADRON 4-10-20mg/ml	IV	1-5 سی سی	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE 5mg/ml	IV	1-5 سی سی	انجکشن ڈیکسامیتھاسون
INJ. HYDROCORTISONE SUCCINATE 100,250mg/VIAL	IV	4ml ایک وائل	انجکشن ہائیڈروکارٹی سون
INJ. SOLUCORTEF 100,250,500mg/vial	IV	4ml ایک وائل	انجکشن سولوکارٹف

کوئی ٹیکہ بلڈ پریشر اور نبض کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے شاک کی صورت میں لگایا جائے گا۔

پیشاب آور — DIURETIC

INJ. LASIX(FRUSEMIDE 20mg/2ml)	IV	انجکشن لاسکس
INJ. FRUSEMIDE(FRUSEMIDE 20mg/ 2ml)	IV	انجکشن فروسے مائیڈ

2-8 ٹیکے (ایمپولز) بیک وقت براہ راست یا گلوکوز واٹر کی ڈرپ میں ڈال کر دیئے جائیں اگر مریض بے ہوش Unconcious ہو تو پیشاب کے اخراج کیلئے نالی (فولیز کیتھیٹر) ڈالی جائے گی۔

شراب خوری کے نقصانات

SIDE EFFECTS AND ADVERSE EFFECTS OF ALCOHOLIC ADICTED

✪ پرانی معدہ کی سوزش	CHRONIC GASTRITIS	✪ جگر کی بیماریاں	LIVER DISEASES
✪ اعصابی اثرات	NEUROLOGICAL	✪ فیٹی لیور	FATTY LIVER

دماغی نظام کو نقصان پہنچنا	BRAIN DAMAGE	نیند نہ آنے کی شکایت	SLEEP DISTURBANCE
پریفرل اعصاب کی سوزش	PERIPHERAL NEURITIS	سائیکوسز	PSYCOSIS
پنکریاز کی پرانی یا نئی سوزش	PANCREATITIS		

افیون اور مارفین

OPIUM AND MORPHINE

افیون OPIUM

افیون پوست کے کچے ڈوڈے کو چیر دے کر اس سے نکلنے والی رطوبت Juice کو خشک ہونے پر حاصل کی جاتی ہے افیون میں تقریباً 25 الکلائیڈ ہوتے ہیں۔ کچی Cruid افیون گہرے اور بھورے رنگ کی ہوتی ہے جو بعد میں سیاہی مائل Blackish ہو جاتی ہے اس کی بو سخت تیز اور ذائقہ کڑوا ہوتا ہے افیون کے تمام الکائیڈز کو اپائیڈز Opiodes کہتے ہیں افیون کے 125 الکلائیڈ میں درج ذیل چند ایک زیادہ مشہور ہیں۔

مارفین MORPHINE	پپاورین PAPAVERINE	کوڈین CODINE
تھی بین THEBAIN	نارکوٹین NARCOTIN	نارسین NARCEIN

خشک اور پکے ہوئے ڈوڈے میں معمولی نشہ ہوتا ہے جب کہ ڈوڈے کے بیج جسے خشخاش کہتے ہیں ان میں قطعاً کسی قسم کا نشہ نہیں ہوتا ہے خشخاش کو بطور خوراک استعمال کیا جاتا ہے۔

مارفین MORPHINE

مارفین افیون Opium کا مشہور الکلائیڈ ہے یہ دو مرکبات میں دستیاب ہے جو ٹیکہ کی صورت میں

A مارفین سلفیٹ — MORPHINE SULPHATE

B مارفین ہائیڈروکلورائیڈ — MORPHINE HYDROCHLORIDE

افیون یا مارفین کی علامات ایک جیسی ہیں زیادہ مقدار میں استعمال کے تقریباً نصف گھنٹہ بعد افیون کے اثرات نمودار ہونا شروع ہو جاتے ہیں جبکہ مارفین کا ٹیکہ لگنے سے فوری اثرات ہوتے ہیں اس وقفہ میں انسانی طبیعت کے مطابق کمی بیشی بھی ہو سکتی ہے۔

مارفین کے اثرات کے تین مراحل ہیں۔

1 ذہنی بیداری EXCITEMENT 2 اعصابی نظام پر اثر STUPER 3 بے ہوشی کا مرحلہ NARCOSIS

STAGE OF EXCITEMENT

اس سٹیج پر مریض خوش و خرم ہو جاتا ہے۔ غم و فکر سے بے پرواہ ہو جاتی ہے۔ ذہنی کام زیادہ محنت سے کرنے کی صلاحیت بڑھ جاتی ہے دل تیزی کے ساتھ دھڑکتا ہے پہلی سٹیج کی علامات بہت کم وقت کے لیے ہوتی ہیں اگر زیادہ مقدار میں مارفین یا افیون استعمال کی جائے تو ان علامات کو ظاہر ہونے کا موقع نہیں ملتا ہے مریض فوراً دوسری سٹیج میں چلا جاتا ہے۔

STAGE OF STUPER

پہلی سٹیج کے بعد مریض فوراً دوسری سٹیج میں داخل ہو جاتا ہے۔

سر درد ہوتا ہے	HEADACHE	مریض اپنی ٹانگوں پر کھڑا نہیں ہو سکتا ہے
تفکرات	WORRINESS	تنفس Respiration نارمل رہتا ہے۔
سر چکراتا ہے	GIDDINESS	مریض کو سخت گہری نیند آتی ہے

- آنکھوں کی پتلیاں سکڑ جاتی ہیں
- اعصابی نظام پر سکون طاری ہوتا ہے
- ہونٹ اور چہرہ نیلا Cynosed ہو جاتا ہے
- مریض کی نبض نارمل رہتی ہے
- مریض کو ہلانے سے بیدار کیا جا سکتا ہے
- مریض کا اپنے جسم پر کنٹرول ختم ہو جاتا ہے۔

STAGE OF NARCOSIS

تیسری سٹیج میں مریض بالکل بے ہوش ہو کر قوماComa میں چلا جاتا ہے

- پتلیاں سکڑ کر پن Pin کی نوک کے برابر ہو جاتی ہیں
- بلڈ پریشر کم ہو جاتاHypotension ہے
- منہ سے جھاگ نکلتی ہے
- سکڑی ہوئی پتلیوں پر روشنی کا اثر نہیں ہوتا ہے
- جسم میں تمام رطوبتوں کا اخراج بند ہو جاتا ہے
- جلد ٹھنڈیHypothernia اور پسینہ سے تر ہوتی ہے
- سانس کی رفتار کم ہو کر 4-2 مرتبہ فی منٹ ہو جاتی ہے
- مریض کا نچلا جبڑا قابو میں نہیں رہتا ہے
- نبض کی رفتار کمزور۔ کم اور بے ترتیب ہو جاتی ہے
- مریض کو ہلانے پر بیدار نہیں کیا جا سکتا ہے

مہلک مقدار FETAL DOSE

مارفین کی 200mg ملی گرام اور اس کے برابر افیون کی دو گرام مہلک ہو سکتی ہے 10ml ملی لٹر اوپیم کا ٹنکچر مہلک ہوتا ہے بالغ لڑکیوں کیلئے 20 منم بھی مہلک ہو سکتا ہے لیکن بعض دفعہ بالغوں میں 60mg ملی گرام کی قلیل مقدار بھی مہلک ثابت ہوتی ہے اور بعض دفعہ اوپیم ٹنکچر کے 150-230ml ملی لٹر پینے سے بھی موت واقع نہیں ہوتی ہے ٹنکچر اوپیم کے بچوں کے لیے 3-1 قطرے بھی مہلک ہو سکتے ہیں۔

مہلک وقفہ FETAL PERIOD

12-9 گھنٹے مہلک وقفہ ہوتا ہے لیکن یہ دو دن تک بھی ہو سکتا ہے۔

علاج TRAETMENT

ہر مریض کا علاج اس کی حالت اور اثرات کے لحاظ سے مختلف ہوتا ہے

- اگر ابتدائی مراحل میں مریض ہو تو معدہ دھویا جائے۔ مارفین جسم میں کسی بھی طریقہ سے داخل ہو معدہ ضرور دھویا جائے۔ اگر بالکل معمولی مقدار کھائی ہو اور مریض پر معمولی اثرات ہوں تو معدہ دھونے کی ضرورت نہیں ہے
- معدہ کو مندرجہ ذیل میں سے کسی ایک محلول کی مدد سے دھویا جائے۔

A پوٹاشیم پرمیگنیٹ B اینمل چارکول C ٹینک ایسڈ D نارمل سیلائن ڈرپ

قوماComa کی صورت میں مریض بے ہوش ہو اور زور کے ساتھ منہ بند کر کے اور زبان تالو سے لگ جائے تو سانس رک سکتی ہے نظام تنفس کو جاری رکھنے کیلئے منہ میں دانتوں کے درمیان ائروےAirway لگایا جائے۔

- مریض کو سر کی طرف سے باقی جسم کی نسبت اونچا کر دیا جائے
- مریض کو پاؤں کی طرف سے اونچاRaised Bedfeet کر دیا جائے
- مریض کو آکسیجن لگائی جائے مریض پر کمبل ڈال دیا جائے تا کہ جسم گرم رہے
- زیادہ حالت خراب یا بے ہوش مریض کی آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

وریدی راستے کو بحال اور قائم رکھا جائے MAINTAIN- IV-LINE

ڈرپ پانچ فیصد گلوکوز سیلائن IV DRIP. 5% GLUCOSE SALINE 1000cc

ANALEPTIC — **اینالیپٹک**

INJ. CORAMINE(NIKETHAMIDE 25mg/ml)	IV	2-1 ورید میں	انجکشن کورامین
INJ. NIKETHAMIDE(NIKETHAMIDE 25mg/ml)	IV	2-1 ورید میں	انجکشن نکیتھامائیڈ

کوئی ایک ٹیکہ مریض کی گھبراہٹ دور کرنے دل اور سانس کی تقویت کیلئے ورید میں لگائے جائیں گے۔

STEROID — **سٹیرائیڈ**

INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE 100,250,500mg/4ml VIAL)	IV	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. HYDROCORTISONE(HYDROCORTISONE 100,250mg/4ml VIAL)	IV	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون
INJ. DEXAMETHASONE(DEXAMETHASONE 5mg/ml)	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. DECADRON(DEXAMETHASONE 4,10,20mg/ml)	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ. ORADEXON(DEXAMETHASONE 4mg/ml)	IV	ٹیکہ اوراڈیکسون
INJ. FORTECORTIN(DEXAMETHASONE 4mg/ml 40mg/5ml)	IV	ٹیکہ فورٹے کارٹن

کوئی ایک سٹیرائیڈ کا انجکشن بلڈ پریشر کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے لگایا جائے گا۔

ANTIDOTE — **تریاق**

INJ. NALORPHINE(LETHIDRON)	IV	40-50 ملی گرام ہر پندرہ منٹ بعد	انجکشن نالرفین
INJ. DEPTAZOLE10mg	IV	گوشت میں ہر 10 منٹ کے بعد 50 ملی گرام تک لگایا جاسکتا ہے	انجکشن ڈیپٹازول
INJ. NALOXON HCL(NARCAN0.4mg/ml)	IV	0.8-1.2mg تک لگایا جاسکتا ہے	انجکشن نالوکسون

نالوکسون بڑوں کیلئے (0.4mg/ml) دستیاب ہے جبکہ بچوں کیلئے 0.2mg/ml دستیاب ہے۔

DIURETIC — **پیشاب آور**

INJ. FRUSEMIDE (FRUSEMIDE)20mg/ml	IV	ٹیکہ فروسے مائیڈ
INJ. LASIX (FRUSEMIDE)20mg/ml	IV	ٹیکہ لاسکس

2-8 ٹیکے (ایمپولز) پیشاب کے جلدی اخراج کیلئے لگائے جاتے ہیں تا کہ پیشاب کے اخراج کے ساتھ ہی اثرات خارج ہوں اگر مریض نیم بے ہوش ہو تو پیشاب کے اخراج کیلئے نالی (فولیز کیتھیٹر) ڈالی جائے تا کہ پیشاب مثانے میں جمع نہ رہے ساتھ ساتھ خارج ہو کر اثرات کم سے کم رہیں۔ بعد میں بھی چند روز کیلئے سوڈیم ایسڈ ٦ سائٹریٹ شربت الکاسٹرون Syp.Alkacitrone شربت سٹرالکا Syp.Citralka کوئی ایک بذریعہ دہن بھی میڈیسن دی جائیں تا کہ 2-1 دن کے استعمال سے اثرات جلدی خارج ہوں۔

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

INJ. AMPICILLIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ایمپی سیلین
INJ. PENBRITIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنبریٹن
INJ. PENCIT(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنسٹ
INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN+ CLOXACILLIN)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ. ERYTHROCIN(ERYTHROMYCIN 250,500mg)	IV-IM	ہر 8 گھنٹے بعد	ٹیکہ ارتھروسین
INJ. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر 8 گھنٹے بعد	ٹیکہ اموکسل
INJ. VELOSEF(CEFRADINE 250,500mg)	IV-IM	ہر 8 گھنٹے بعد	ٹیکہ ویلوسیف

INJ. KANACILLIN (KANAMYCIN+PENICILLIN-P)	IM	روزانہ ایک	ٹیکہ کیناسیلین فورٹ
INJ. MINOCIN(MINOCYCLINE 100mg)	IV-IM	صبح شام	ٹیکہ مائنوسین

جب تک مریض بے ہوشی کی حالت میں رہے اینٹی بائیوٹک کا کوئی انجکشن لگایا جائے کیونکہ بے ہوشی میں دیگر انفیکشن لگنے کے امکانات زیادہ ہوسکتے ہیں۔

KEROSENE OIL مٹی کا تیل

مٹی کا تیل جسے پتھری تیل Rock-Oil بھی کہتے ہیں عام گھریلو استعمال کی شے ہے بعض لوگ غلطی سے دوا سمجھ کر پی جاتے ہیں خاص وہ افراد جن میں سونگھنے کی حس نہیں ہوتی ہے وہ دوا سمجھ کر پی جاتے ہیں عموماً ناپختگی کی وجہ سے بچے اٹھا کر پی جاتے ہیں۔

SIGNS AND SYMPTOMS علامات

مٹی کا تیل پینے سے درج ذیل علامات ہوسکتی ہیں

- منہ اور سانس سے مٹی کے تیل کی بو آنا
- چہرے کی رنگت پیلی پڑ جاتی ہے
- گلے میں جلن محسوس ہوتی ہے
- سانس کی تنگی ہوتی ہے اور سانس کم آتی ہے
- متلی Nausea اور قے Vomiting ہوتی ہے
- دل گھبراتا ہے اور بے چینی ہوتی ہے
- پیٹ میں درد ہوتا ہے دست لگ جاتے ہیں
- بار بار پاخانہ آنے کی حاجت ہوتی ہے۔

COMPLICATION پیچیدگیاں

مٹی کا تیل پینے کے بعد درج ذیل پیچیدگیاں پیدا ہوسکتی ہیں۔

- نیمونائٹس PNEUMONITIS
- نمونیہ BRONCHO PNEUMONIA
- سی این ایس پر دباؤ C.N.S. DEPRESSION
- پلمونری آڈیما PULMONARY OEDEMA

FETAL DOSE مہلک مقدار

10-15ml ملی لٹر مٹی کا تیل مہلک ہوسکتا ہے لیکن 250 ملی لیٹر تک استعمال کے باوجود صحت یاب ہوجاتے ہیں۔

TREATMENT علاج

- تیل پینے کی صورت میں معدہ نہیں دھویا جاتا ہے لیکن اگر مریض نے 4ml/kg سے زیادہ مقدار پی لی ہو تو معدہ کو نارمل سیلائن Normal Saline(Nacl 0.9%) یا گرم پانی میں سوڈیم بائی کاربونیٹ ملا کر معدہ کو دھویا جائے۔ قے لانے کی کوئی بھی دوا نہ دی جائے کیونکہ ایسا کرنے سے بذریعہ سانس بخارات پھیپھڑوں میں جانے سے نمونیہ ہوسکتا ہے۔
- بذریعہ دہن (Oral) لیکوئیڈ پیرافین Liquid Paraffin مقدار 250ml ملی لٹر دی جائے۔
- اگر حالت خراب ہو اور شاک کی علامات ہوں تو فوری آئی وی لائن مین ٹین کی جائے۔

MAINTAIN-IV-LINE وریدی راستے کو چالو کر کے قائم رکھا جائے۔

INJ. 5% GLUCOSE SALINE 1000cc	IV	ڈرپ گلوکوز سیلائن (ڈیکسٹروز سیلائن)

STEROID سٹیرائیڈ

INJ. DEXAMETHASONE(DEXAMETHASONE 5mg)	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون 5-1 سی سی
INJ. DECADRON(DEXAMETHASONE 4,10,20mg)	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون 5-1 سی سی

INJ. FORTECORTIN(DEXAMETHASONE 4,8mg)	IV	ٹیکہ فورٹی کارٹن 1-5 سی سی
INJ. ORADEXON(DEXAMETHASONE 4mg)	IV	ٹیکہ اوراڈیکسون 1-5 سی سی
INJ. HYDROCORTISONE(HYDROCORTISONE 100,250mg)	IV	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون ایک ٹیکہ مکمل
INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE 100,250,500mg)	IV	ٹیکہ سولوکارٹیف ایک ٹیکہ مکمل

کوئی ایک سٹیرائیڈ مریض کی کنڈیشن کے مطابق بلڈ پریشر اور نبض کو بہتر نارمل کرنے کیلئے لگایا جائے گا۔

ANTIBIOTIC — اینٹی بائیوٹک

INJ. AMPICILLIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ایمپی سیلین
INJ. PENBRITIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنبریٹن
INJ. OMNIPEN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ اومنی پن
INJ. PENCIT(AMPICILLIN+CLOXACILLIN)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنسٹ
INJ. ERYTHROCINE(ERYTHROMYCINE 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ارتھروسین
INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN+CLOXACILLIN)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ. APOCLOX(AMPICILLIN+CLOXACILLIN)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ اپوکلاکس
INJ. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ اموکسل
INJ. PENMOX(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنموکس
INJ. VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ویلوسیف
CAP.SUPRAMYCIN(DOXYCYCLINE 50,100mg)		پہلے دن صبح شام پھر ایک روزانہ	کیپسول سپرامائی سین
CAP. AMPICILLIN(AMPICILLIN 250,500mg)		ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ایمپی سیلین
CAP.AMPICLOX(AMPICILLINE+CLOXACILLIN)		ہر 6-8 گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)		ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	کیپسول اموکسل
TAB. ERYTHROCIN(ERYTHROMYCIN 250,500mg)		ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	گولی ارتھروسین
TAB. PENGLOBE(BACAMPICILLINE 250,500mg)		ہر 12 گھنٹے بعد روزانہ	گولی پنگلوب
TAB. AUGMENTIN(AMOXYCILLINE 375,625mg)		ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	گولی آگمنٹین
SYP. PENBRITIN(AMPICILLINE 125mg/5ml)		ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	شربت پنبریٹن
SYP. AMPICLOX(AMPICILLIN+CLOXACILLIN)		ہر چھ گھنٹے بعد روزانہ	شربت ایمپی کلاکس
SYP. AMOXIL(AMOXYCILLIIN 125mg/5ml)		ہر آٹھ گھنٹے بعد روزانہ	شربت اموکسل

دھتورا کے زہریلے اثرات DHATURA POISONING

عام طور پر دھتورا کے بیجوں کو باریک کر کے پکوڑوں۔ پان۔ کھانے۔ چائے۔ مشروب وغیرہ میں ڈال کر کسی شخص کے ساتھ مذاق کرنے تنگ کرنے کے لیے کھلا دیا جاتا ہے زیادہ تر پکوڑوں میں ڈال کر کھلایا جاتا ہے۔ نصف گھنٹہ بعد اس کے زہریلے اثرات ظاہر ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ بچوں اور عورتوں کو اغوا کرنے زیادتی کرنے اور لوٹنے کے لیے بھی استعمال ہوتا ہے۔ دھتورا کے پتوں کو حقے کی چلم میں ڈال کر بھی دیا جاتا ہے۔

دھتورا کے استعمال سے درج ذیل علامات ظاہر ہو سکتی ہیں۔

- منہ کا ذائقہ کڑوا ہو جاتا ہے
- منہ خشک ہو جاتا ہے
- تھوک نگلنے میں دشواری ہوتی ہے
- باتیں کرتے وقت تکلیف ہوتی ہے
- جسم کی جلد خشک اور گرم ہو جاتی ہے
- بخار ہو جاتا ہے
- آنکھوں کی پتلیاں پھیل جاتی ہے
- نظر دھندلا جاتی ہے نزدیکی نظر میں کمی ہو جاتی ہے
- معدے میں جلن اور درد ہوتا ہے
- بچوں کو الٹیاں شروع ہو جاتی ہیں
- نبض تیز اور چہرہ سرخ ہو جاتا ہے
- مریض شاک میں چلا جاتا ہے
- مریض پر غنودگی چھا جاتی ہے
- مریض بہکی بہکی باتیں کرتا ہے
- مریض کبھی ہنستا ہے کبھی روتا ہے اور کبھی گنگناتا ہے
- بے چینی بڑھ جاتی ہے
- پیشاب رک جاتا ہے
- زیادہ حالت خراب کی صورت میں قوما میں چلا جاتا ہے۔

FETAL DOSE مہلک خوراک

دھتورا کے 150-100 بیج مہلک ہوتے ہیں دھتورا کے ایک پھل میں تقریباً 500-450 بیج ہوتے ہیں جن کا وزن تقریباً 8 گرام ہوتا ہے۔

FETAL PERIOD مہلک وقفہ

عام طور پر 24 گھنٹوں کے اندر موت واقع ہو سکتی ہے

TREATMENT علاج

- مریض کے معدہ کو پوٹاشیم میگنیٹ کے ہلکے محلول یا 5%-4 ٹینک ایسڈ کے محلول سے دھویا جائے۔
- مریض کے معدہ کو ڈرپ نارمل سیلائن 0.9% Normal Saline سے دھویا جائے۔
- بخار کی صورت میں سادہ پانی سے پٹیاں کی جائیں اینٹی پائریٹک میڈیسن دی جائے۔
- اگر مریض بے ہوش ہو تو پیشاب کے اخراج کیلئے نالی (فولیز کیتھیٹر) ڈالی جائے۔
- زیادہ حالت خراب۔ شاک۔ قوما کی صورت میں آئی وی لائن مین ٹین کی جائے۔

تریاق

INJ. PILOCARPINE	پائلوکارپین	INJ. PROSTIGMINE S/C	انجکشن پروسٹگمین

MAINTAIN -IV-LINE آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

DRIP. 5% DEXTROSE SALINE 1000cc	IV	ڈرپ پانچ فیصد ڈیکسٹروز واٹر (گلوکوز سیلائن)

ANALEPTIC اینالیپٹک

INJ. CORAMINE(NIKETHAMIDE 25mg/ml)	IV	2-1 ٹیکے ورید میں	انجکشن کورامین
INJ. NIKETHAMIDE(NIKETHAMIDE25mg/ml)	IV	2-1 ٹیکے ورید میں	انجکشن نکتھامائیڈ

STEROID سٹیرائیڈ

INJ. DEXAMETHASONE(DEXAMETHASONE 5mg/ml)	IV	5-1 سی سی	انجکشن ڈیکسامیتھاسون

INJ. DEXAZONE(DEXAMETHAOSNE 4mg/ml)	IV	15 سی سی	انجکشن ڈیکسازون
INJ. DECADRON(DEXAMETHASONE 4,10,20mgml)	IV	1-5 سی سی	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ. FORTECORTIN(DEXAMETHASONE 4,8mg/ml)	IV	1-5 سی سی	انجکشن فورٹی کارٹن
INJ. ORADEXSON(DEXAMETHASONE 4mg/ml)	IV	1-5 سی سی	انجکشن اوراڈیکسون
INJ.HYDROCORTISONE (HYDROCORTISONE 100,250mg)	IV	ایک ٹیکہ (وائل)	انجکشن ہائیڈروکارٹی سون
INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE 100,250,500mg)	IV	ایک ٹیکہ (وائل)	انجکشن سولوکارٹف

شاک کے پیش نظر مریض کو سنبھالنے کے لئے کوئی ایک ٹیکہ حسب ضرورت ورید IV میں لگایا جائے گا۔

DIURETIC — **پیشاب آور**

INJ. FRUSEMIDE(FRUSEMIDE 20mg/2ml)	IV	2-8 ایمپول ورید کے ذریعے	ٹیکہ فروسے مائیڈ
INJ. LASIX(FRUSEMIDE 20mg/2ml)	IV	2-8 ایمپول ورید کے ذریعے	ٹیکہ لاسکس

کوئی ایک ٹیکے لگائے جائیں تا کہ پیشاب کے ساتھ ہی مضر اثرات بھی خارج ہوں۔ پیشاب کے اخراج کیلئے مریض کے فوری نالی (فولیز کیتھڑ) ڈالی جائے تا کہ پیشاب کی رکاوٹ نہ رہے۔

نشہ آور گولیوں کا استعمال

وقتی طور پر جذبات میں اشتعال انگیزی کی وجہ سے نشہ آور گولیوں کو کم و بیش مقدار میں استعمال میں لایا جاتا ہے۔ محبت۔ جذباتی فیصلے۔ مقصد۔ ڈرامہ۔ ناکامی۔ غم۔ انتقام کے پیش نظر درج ذیل نشہ آور گولیوں کو کھایا جاتا ہے۔

- ٹیبلٹ ایٹی وان — TAB. ATIVAN
- ٹیبلٹ نوکٹامڈ — TAB. NOCTAMID
- کیپسول ریسٹورل — CAP. RESTORIL
- کیپسول
- ٹیبلٹ ڈیزی پام — TAB. DIAZEPAM
- ٹیبلٹ ویلیم — TAB. VALIUM
- ٹیبلٹ سیرنیس — TAB. SERENACE
- ٹیبلٹ

نشہ آور گولیوں کا استعمال درج ذیل وجوہات کی بنا پر کیا جاتا ہے۔

- محبت کے سلسلے میں بہت جذباتی اور جنونی ہونا
- پہلا اور نیا نیا عشق عروج پر ہونا
- جذباتی طور پر پسند کی شادی نہ ہونے پر
- محبوب یا محبوبہ کی شادی والے دن شہنائیاں بجنے پر
- گھر میں ذاتی مرضی یا ضد پوری نہ ہونے پر
- اپنی مرضی۔ پروگرام اور ضد پوری کرنے کیلئے
- امتحان میں ناکامی اور شرمندگی کی بنا پر
- محبت کے حصول کیلئے زندگی داؤ پر لگانے کی کوشش
- محبت میں ناکامی کے پیش نظر
- محبوب یا محبوبہ کا بچھڑ جانا یا جدائی کا غم
- گھریلو لڑائی جھگڑے اور پابندیوں کی بنا پر
- کسی غلطی یا ناکامی پر والدین کا بچوں کو ڈانٹنے پر
- گھر والوں سے اپنی مرضی منوانے کیلئے
- آئندہ کیلئے گھر والوں کو حکم چلانے سے منع کرنے کیلئے

زیادہ مقدار میں نشہ آور گولیوں کا استعمال جوان لڑکے لڑکیاں کرتے ہیں جن کی عمر 25-15 سال ہوتی ہے۔ کیونکہ یہ جذباتی عمر ہوتی ہے گھر سے بھاگنے والے لڑکے اور لڑکیوں کی بھی تقریباً یہی عمر ہوتی ہے۔ گریجوایٹ پوسٹ گریجوایٹ وغیرہ گھر سے نہیں بھاگتے

گولیوں کا استعمال اور تشخیص

بعض دفعہ ڈرامہ رچانے کیلئے چند گولیاں کسی گھر کے فرد۔ دوست یا بچے کے سامنے کھائی جاتی ہیں تا کہ فوراً پتہ چل جائے اور علاج کیا

جا سکے بعض لوگ ڈھونگ رچانے کے لیے ڈرامائی انداز میں گولیوں کی خالی شیشی قریب رکھ لیتے ہیں شیشی ڈبی میں سے گولیاں باہر پھینک دیتے ہیں صرف علامات پیدا کرنے کیلئے ایک یا دو کھا لیتے ہیں یا گولیوں کے تین چار پتوں Strips میں سے گولیاں نکال کر پھینک دیتے ہیں صرف دو تین کھا لیتے ہیں اور تمام خالی پتے اپنے قریب ہی گرا دیتے ہیں اپنے کمرے کا دروازہ بھی کھلا چھوڑ دیتے ہیں صرف یہ ظاہر کرنا ہوتا ہے کہ شیشی یا پتوں کی تمام گولیاں بیک وقت کھالی ہیں۔تا کہ گھر والے پریشان ہو جائیں

بعض افراد ایک دو گولیاں کھا لیتے ہیں۔بعض بزدل کوئی بھی گولی نہیں کھاتے ہیں صرف بہانہ کرتے ہیں مریض کے معائنہ کے دوران بلڈ پریشر Blood Pressure۔نبض Pulse اور سانس کی رفتار اور روانی آنکھوں کی پتلیاں بالکل صحیح ہوتی ہیں بہانہ سازی کی صرف اور صرف مریض کی آنکھوں سے تشخیص میں زیادہ مدد ملتی ہے مریض آنکھوں کو بند کر لیتا ہے جبکہ غور سے دیکھنے پر پتہ چلتا ہے کہ پلکیں حرکت کرتی ہیں اگر ہاتھ کی انگلیوں کی مدد سے آنکھوں کو کھولا جائے تو مکمل بے ہوشی ظاہر کرنے والا مریض آنکھوں کو اوپر نیچے یا دائیں بائیں پھیر لیتا ہے اگر گولیوں کی معمولی مقدار ہے تو علامات ظاہر نہیں ہوں گی علاج کی ضرورت نہیں ہے مریض کو پرسکون نیند آئے گی۔بیدار ہونے پر طبیعت خود بخود قدرے سنبھل جائے گی لیکن جذباتی فیصلے پر زیادہ مقدار میں گولیوں کے کھانے سے درج ذیل علامات ہوسکتی ہیں۔

- بے ہوشی یا نیم بے ہوشی
- بلڈ پریشر کا کم ہو جانا
- آنکھوں کی پتلیوں کا سکڑ جانا
- نبض کا کمزور ہونا
- زبان میں لکنت
- متلی اور قے ہونا
- جسم کا توازن برقرار نہ رکھ سکنا
- سانس کی کمزوری اور دقت
- جلد کا ٹھنڈا ہونا
- شاک کی علامات ہونا

علاج — TREATMENT

- معدے کو فوری نارمل سیلائن ڈرپ کی مدد سے اچھی طرح دھویا جائے
- بے ہوشی کی صورت میں منہ میں دانتوں کے درمیان ائروے Airway لگایا جائے
- پیشاب آور میڈیسن دی جائیں اور پیشاب کے اخراج کیلئے کیتھیٹر پاس کیا جائے
- بیڈ پر لٹا کر بیڈ کو پاؤں کی طرف سے اونچا کر دیا جائے
- مریض کو فوری شاک میں سے نکالنے کیلئے سٹیرائیڈ میڈیسن دی جائیں
- مریض کا وریدی راستہ چالو کر کے برقرار اور قائم رکھا جائے MAINTAIN-IV-LINE

MAINTAIN-IV-LINE

DRIP. 5% DEXTROSE SALINE 1000 cc.	IV		ڈرپ پانچ فیصد ڈیکسٹروز سیلائن

STEOID — سٹیرائیڈ

INJ. HYDROCORTISONE(HYDROCORTISONE 100,250mg)	IV	ایک ٹیکہ (ایمپول)	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون
INJ.SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE 100,250,500mg)	IV	ایک ٹیکہ (وائل)	ٹیکہ سولوکارٹیف
INJ. DEXAMETHASONE(DEXAMETHASONE 5mg/ml)	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ.DECADRON(DEXAMETHASONE4,10,20mg)	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ. REXAZONE(DEXAMETHASONE 4mg/ml).	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ ریکسازون
INJ.ORADEXON(DEXAMETHASONE4mg/ml)	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ اوراڈیکسون
INJ. FORTECORTIN(DEXAMETHASONE 4,8mg/ml)	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ فورٹی کارٹن

کوئی ایک سٹیرائیڈ کا ٹیکہ شاک کے پیش نظر بلڈ پریشر اور نبض کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے لگایا جائے۔

DIURETIC | **پیشاب آور**

INJ. FRUSEMIDE(FRUSEMIDE 20mg/2ml)	IV	2-6 ایمپیول	ٹیکہ فروسے مائیڈ
INJ. LASIX(FRUSEMIDE 20mg/2ml)	IV	2-6 ایمپیول	ٹیکہ لاسکس

پیشاب کے زیادہ سے زیادہ اخراج کیلئے کوئی ایک ٹیکے لگائے جائیں گے مریض کے فوری پیشاب کے اخراج کیلئے نالی (فولیز کیتھر) ڈالی جائے تاکہ پیشاب مثانہ میں رکھنے سے جمع ہونے کی بجائے جلدی جلدی خارج ہوتا رہے۔

PUPIL DILATION | **آنکھوں کی پتلیوں کا پھیلانا**

INJ. ATROPINE | انجکشن اٹروپین

آنکھوں کی پتلیاں نارمل کرنے کیلئے وقفے وقفے سے اٹروپین انجکشن لگائے جائیں تاکہ وہ پھیل جائیں۔

ANALEPTIC | **اینالیپٹک**

INJ. CORAMINE(NIKETHAMIDE25mg/ml)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	ٹیکہ کورامین
INJ. NIKETHAMIDE(NIKETHAMIDE 25mg/ml)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	ٹیکہ نکتھامائیڈ

شاک کے پیش نظر کوئی ٹیکے گھبراہٹ دور کرنے، دل اور سانس کی تقویت کیلئے ورید میں لگائے جائیں گے۔

ANTIBIOTIC | **اینٹی بائیوٹک**

INJ. PENBRITIN(AMPICILLINE 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ پنبریٹن
INJ. AMPICLOX(AMPICLLIN+CLOXACILLIN)	IV-IM	ٹیکہ ایم پی کلاکس
INJ.AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ اموکسل
INJ. VELOSEF(DEFRADINE 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ ویلوسیف
INJ. VIBRAMYCIN (COXYCYCLINE 100mg)	IV	ٹیکہ وبرامائی سین

بے ہوشی کی صورت میں کوئی ایک اینٹی بائیوٹک ضرور لگایا جائے بے ہوشی میں دیگر انفیکشن لگنے کے امکانات ہوتے ہیں۔

ATROPINE اٹروپین

اٹروپین ایک پودا بیلا ڈونا Belladona کا الکلائیڈ ہے اس الکلائیڈ سے بطور میڈیسن انجکشن Injection ۔ پوڈر Powder اور آنکھوں کے قطرے Eye drops تیار ہوتے ہیں۔ بطور میڈیسن کیلئے اٹروپین کا درج ذیل استعمال ہوتا ہے۔

بطور علاج کیلئے

- آنکھوں کی پتلیوں کو پھیلانے کے لیے قطرے ڈالے جاتے ہیں آنکھوں کے آپریشن سے پہلے بھی ڈالے جاتے ہیں
- پیٹ درد Spasmodic Pain کے لیے پوڈر (پڑیاں) استعمال کی جاتی ہیں
- مریض کو ٹیکہ Injection مندرجہ ذیل ضرورت کے پیش نظر لگایا جاتا ہے۔

A آنکھوں کی پتلیوں کو پھیلانے کیلئے

B نشہ آور شے کے استعمال کے بعد پتلیوں کو پھیلانے کیلئے

C عام آپریشن سے پہلے لگاتے ہیں تاکہ سانس کی تنگی اور گلے میں لعاب جمع نہ ہو

D زہر کھانے Poisoning کی بنا پر پتلیوں کو پھیلانے کیلئے

E سانس کی تکلیف کے وقت انجکشن لگاتے ہیں۔

اٹروپین کے مضر اثرات اور زہریلے اثرات درج ذیل ہو سکتے ہیں۔

- منہ اور گلے کا خشک ہونا
- نوالہ نگلنے میں دقت
- پیاس کی زیادتی
- پیشاب کی حاجت کا بار بار ہونا مگر خارج نہ ہونا
- آنکھوں کی پتلیوں کا پھیلنا
- ہاتھ پاؤں کی جلن
- جلد کا خشک ہونا
- مریض کا چلتے ہوئے لڑکھڑانا
- نزدیک دیکھنے کیلئے نظر جمانے میں مشکل
- نبض کا معمول سے دوگنا ہونا
- آنکھوں کا سرخ ہونا
- تنفس اور دل کے فیل ہونے سے موت ہو سکتی ہے

علاج TREATMENT

اٹروپین کے زہریلے اثرات کی صورت میں درج ذیل علاج کیا جائے گا۔

- معدہ دھونے کے لیے رائل ٹیوب Ryles Tube پاس کی جائے
- معدہ کو نارمل سیلائن Normal Saline سے دھویا جائے
- قے آور دوا Emetic دی جائے
- زیادہ اور شدید اثرات کی بنا پر وریدی راستے کو چالو کر کے قائم اور بحال رکھا جائے

آئی وی لائن مین ٹین کی جائے MAINTAIN-IV-LINE

INJ. 5% DEXTROSE SALINE 1000cc IV ڈرپ 5% ڈیکسٹروز سیلائن (گلوکوز سیلائن)

اینا لیپٹک ANALEPTIC

INJ. CORAMINE	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	انجکشن کورامین
INJ. NIKETHAMIDE	I.V	1-2 ٹیکے ورید میں	انجکشن نکیتھامائیڈ

دل کی طاقت اور تنفس کی بہتری کیلئے کوئی ایک ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔

تریاق ANTIDOTE

INJ. PILOCARPINE NITRATE S/C 3-12mg پائلوکارپین نائٹریٹ

پائلوکارپین 3-12mg ملی گرام بذریعہ دہن Oral استعمال کی جائے۔

STRYCHNIN سٹریکنین

سٹریکنین کچلے Nuxvomica میں ہوتی ہے اس کے اثرات سب سے زیادہ حرام مغز ریڑھ کی ہڈی Spinal cord پر ہوتے ہیں۔
سٹرکنین کے زہریلے اثرات کی علامات ٹیٹنس Tetanus سے ملتی ہیں۔

علامات CLINICAL FEATURE

سٹریکنین کے زہریلے اثرات کی علامات درج ذیل ہوتی ہیں۔

- مریض کی کمر دوہری ہو کر کمان کی طرح ہو جاتی ہے
- مریض کے منہ سے جھاگ نکلتی ہے
- مریض کو سانس کی تنگی محسوس ہوتی ہے
- منہ کا کھچاؤ ہنسنے جیسا ہوتا ہے
- آنکھیں کھلی ہوتی ہیں اور ڈھیلے باہر نکلے ہوتے ہیں
- مریض کے معدہ کے مقام پر درد ہوتا ہے
- گلے میں گھٹن محسوس ہوتی ہے
- جسم کے اکڑنے کے بعد چہرے پر نیلاہٹ طاری ہوتی ہے
- اعصابی نظام بہت تیز ہوتا ہے
- مریض کے چہرے سے بے چینی ٹپکتی ہے
- آنکھوں کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں
- مریض اپنی تکلیف سے آگاہ ہوتا ہے
- ایڑیاں اور کھوپڑی زمین پر ہوں تو کمر اوپر کو اٹھی ہوئی ہوتی ہے
- سارے عضلات متاثر ہوتے ہیں اور وقفے وقفے سے ڈھیلے ہوتے ہیں
- معمولی روشنی۔ شور حتی کہ گلاس ہونٹوں سے لگنے سے اکڑاؤ ہو جاتا ہے
- اس کے اثرات یکدم شروع ہوتے ہیں اس دوائی۔ سے پہلے مریض بالکل تندرست ہوتا ہے
- بعض دفعہ مریض کے پیٹ کے عضلات اکڑنے سے آگے کو جھک جاتے ہیں
- سانس گھٹتے وقت اکڑاؤ یا لگاتار اکڑاؤ رہنے سے موت واقع ہو سکتی ہے۔

FETAL DOSE — **مہلک مقدار**

15-20mg ملی گرام۔ ایک بیج میں 20 ملی گرام تک الکلائیڈ ہوتا ہے

FETAL PERIOD — **مہلک وقفہ**

سٹرکنین نگلنے کے 5-15 منٹ بعد اثرات ہونا شروع ہو جاتے ہیں اگر
1-2 گھنٹوں کے دوران موت نہ ہو تو بچنے کی امید بڑھ جاتی ہے۔

TREATMENT — **علاج**

- مریض کو پرسکون اور اندھیرے میں رکھا جائے جہاں شور نہ ہو
- 30 گرین کلورم ہائیڈرس بذریعہ مقعد دیا جائے
- زیادہ گہرے اثرات کی صورت میں آکسیجن لگائی جائے
- عضلات کو نرم کرنے کیلئے خواب آور میڈیسن دی جائے
- جسم کا اکڑاؤ ختم ہونے پر اینمل چارکول۔ پوٹاشیم پرمیگنیٹ یا ٹینک ایسڈ کو پانی میں ملا کر معدہ دھویا جائے۔

MAINTAIN-IV-LINE — **وریدی راستہ چالو کر کے قائم اور برقرار رکھا جائے**

ڈرپ 5% گلوکوز واٹر (ڈیکسٹروز وزٹر) INJ. 5% GLUCOSE WATER 1000cc IV

ANALEPTIC — **اینالیپٹک**

INJ. CORAMINE 25mg/ml	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	ٹیکہ کورامین
INJ. NIKETHAMIDE 25mg/ml	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	ٹیکہ نکتھامائیڈ

دل کی طاقت اور تنفس کی بہتری کے لیے کوئی ایک ٹیکہ ورید میں لگایا جائے گا۔

STEROID — **سٹیرائیڈ**

INJ. SOLUCORTEF 100,250,500mg)	IV	ایک ٹیکہ 4ml ورید میں	انجکشن سولوکارٹف
INJ. DECADRON 4-10-20mg)	IV	1-5 سی سی ورید میں	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE 5mg/ml)	IV	1-5 سی سی ورید میں	انجکشن ڈیکسامیتھاسون
INJ. HYDROCORTISONE 100,250mg)	IV	ایک ٹیکہ (ایمپیول) ورید میں	انجکشن ہائیڈروکارٹی سون

شاک Shock کے پیش نظر کوئی ایک ٹیکہ ورید میں نبض بلڈ پریشر بہتر اور نارمل کرنے کے لیے لگایا جائے گا۔
مریض کے منہ سے جھاگ وغیرہ صاف کی جائے منہ کے اندر اور گلے میں رطوبت (سکریشن) اچھی طرح بار بار صاف کی جائے۔

BARBITURATES باربی چوریٹ

اس کے اثرات بھی دوسری نارکوٹک ادویات جیسے ہوتے ہیں بذریعہ منہ اس کے استعمال سے بلڈ پریشر اور دل کی دھڑکن میں کمی ہو جاتی ہے بذریعہ ٹیکہ زیادہ کمی کا باعث ہوتا ہے۔

CLINICAL FEATURES علامات

- HYPOTENSION بلڈ پریشر میں کمی
- BRADY CARDIA دل کی دھڑکن میں کمی
- SKIN LESIONS
- ANURIA پیشاب کا کم آنا
- RESPIRATORY DEPRESSION سانس کی تنگی
- OLIGURIA پیشاب کا کم آنا
- ABNORMAL REFLEXES
- CONVULSION دورے پڑنا
- IMPAIRED CONSCIOUSNESS بے ہوشی

TREATMENT علاج

THEY CAUSE SIMILAR CLINICAL FEATURES AND REQUIRE MANAGEMENT BASED ON THE SAME PRINCIPLES AS MANY OTHER HYPNOTIC DRUGS COMMONLY TAKEN IN OVERDOSAGE.

- اگر مریض شاک Shock میں ہو تو فوراً آئی وی IV لائن چالو کر کے برقرار اور قائم رکھی جائے۔

MAINTAIN-IV-LINE آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

INJ. 5%DEXTROSE SALINE 1000cc IV ڈرپ 5% ڈیکسٹروز سیلائن (5% گلوکوز سیلائن)

ANALEPTIC اینالیپٹک

INJ. NIKETHAMIDE 25mg/ml	IV	1-2 ٹیکے وریدی	انجکشن نکتھامائیڈ
INJ. CORAMINE 25mg/ml	IV	1-2 ٹیکے وریدی	انجکشن کورامین

دل کی طاقت اور سانس کی بہتری کے لیے کوئی ایک اینالیپٹک انجکشن ورید میں لگایا جائیگا۔

STEROID سٹیرائیڈ

INJ.HYDROCORTISONE 100,250mg	IV	انجکشن ہائیڈروکارٹی سون
INJ.SOLUCORTEF 100,250-500mg	IV	انجکشن سولوکارٹف
INJ. DEXAMETHASONE 5mg	IV	انجکشن ڈیکسامیتھاسون
INJ. DECADRON 4,10,20mg	IV	انجکشن ڈیکاڈرون

شاک کے پیش نظر بلڈ پریشر اور نبض کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے کوئی ایک ٹیکہ ورید میں لگایا جاتا ہے۔

ANTIBIOTIC اینٹی بائیوٹک

INJ. VELOSEF 250,500mg IV-IM TDS ہر آٹھ گھنٹے بعد انجکشن ویلوسیف

بے ہوشی کے پیش نظر کوئی ایک اینٹی بائیوٹک استعمال کیا جائے گا بے ہوشی میں دیگر انفیکشن کے امکانات ہوتے ہیں۔

سوڈیم پنٹو باربی ٹال Sodium Pentobarbital سوڈیم ایمٹال Sodium amtal

CHEMICAL BURN

کیمیکل برن

ایسڈ (تیزاب)

ACID

ان تیزابوں کو جھلسانے والے زہر Corrosive Poisons کہتے ہیں ان کے جسم پر لگنے سے مقامی طور پر ٹشوز Tissues کو نقصان پہنچتا ہے اور گل کر زخم بن جاتے ہیں ان کے تین گروپ ہیں۔

1 معدنی تیزاب MINERAL ACID

2 نامیاتی تیزاب ORGANIC ACID

3 الکلیز ALKALIS

MINERALACID	ORGANICACID	ALKALIS
SULPHURIC NITRIC HYDROCHLORIC	OXALIC, CARBOLIC, CREOSOTE, PICRIC, SALICYLIC, TARTARIC ACETIC.	AMMONIA CAUSTIC POTASH. CAUSTIC SODA-AMMONIUM CARBONATE-POTASSIUM CARBONATE-SODIUM CARBONATE

MINERAL ACID — معدنی تیزاب

معدنی تیزاب جسم کے جن حصوں پر لگتے ہیں وہاں پر زخم کر دیتے ہیں یا متاثرہ حصہ کو گھائل کر دیتے ہیں۔

- A سلفیورک ایسڈ SULPHURIC ACID
- B نائٹرک ایسڈ NITRIC ACID
- C ہائیڈروکلورک ایسڈ HYDROCHLORIC ACID
- D

ORGAINC ACID — نامیاتی تیزاب

ان کے جسم پر لگنے سے مقامی طور پر زخم بن جاتے ہیں۔

- اگزالک ایسڈ OXALIC ACID
- کاربالک ایسڈ CARBOLIC ACID
- ایسیٹک ایسڈ ACETIC ACID
- کریازوٹ ایسڈ CREOSOTE ACID
- پکرک ایسڈ PICRIC ACID
- ٹارٹارک ایسڈ TARTARIC ACID
- سیلی سائیلک ایسڈ SALICYLIC ACID

SIGNS AND SYMPTOMS — علامات

- اس کی قلیل مقدار کے استعمال سے منہ غذا کی نالی اور معدے میں شدید جلن ہوتی ہے بھورے سیاہ رنگ کی خون آلود قے آتی ہے۔

- اس کی زیادہ مقدار کے استعمال سے تمام معدہ زخمی ہو جاتا ہے شدید پیاس لگتی ہے نگلنے میں دشواری اور درد ہوتی ہے اور قے آتی ہے
- منہ اندرونی طور پر زخمی ہو جاتا ہے منہ کے کنارے اور ہونٹ چھِل کر سوج جاتے ہیں
- بعض اوقات معدے میں شدید زخم ہونے سے 24 گھنٹے کے اندر موت واقع ہو جاتی ہے
- آنکھیں اندر کو دھنس جاتی ہیں نبض بے ترتیب ہو جاتی ہے
- سانس لینے میں دقت ہوتی ہے پیشاب کرنے میں بھی تکلیف ہوتی ہے
- زہر کے جذب ہونے کی بنا پر ایک ہفتہ میں موت واقع ہو سکتی ہے
- بعض دفعہ شاک Shock اور قوما Coma میں جانے سے موت واقع ہو سکتی ہے۔

SULPHURIC ACID سلفیورک ایسڈ

گندھک کا تیزاب (سلفیورک ایسڈ) جھلسانے والا زہر Corrosive Poison ہے جسے بعض اوقات غلطی سے شراب سیرپ کیسٹر آئل سمجھ کر گھونٹ بھر پی لیا جاتا ہے کسی ضعیف اور عمر رسیدہ کو دشمنی کی بنا پر کسی طریقے سے پلا دیا جاتا ہے کسی کے جسم پر یا چہرے پر دشمنی۔ رنجش۔ انتقام اور ضد کی بنا پر پھینک دیا جاتا ہے بعض دفعہ غلطی سے اتفاقیہ طور پر بھی جسم سے لگ سکتا ہے سلفیورک ایسڈ پینے کی درج ذیل علامات ہیں۔

علامات — SIGNS AND SYMPTOMS

- علامات فوری ظاہر ہونا شروع ہو جاتی ہیں
- دانت چاک کی طرح سفید ہو جاتے ہیں
- شدید پیاس لگتی ہے جو بجھتی نہیں ہے
- نگلنے میں دشواری ہوتی ہے
- معدے میں درد ہوتی ہے جو تمام پیٹ میں پھیل جاتی ہے
- اگر لیرنکس متاثر ہو تو سانس میں دشواری آتی ہے
- منہ گلے اور خوراک کی نالی میں جلن ہوتی ہے
- ہونٹ زخمی ہو کر سوج جاتے ہیں
- قے کے ساتھ خون اور میوکس ممبرین کے متاثر حصے آتے ہیں
- زبان سوج جاتی ہے اور اس پر سفید فر بن جاتی ہے۔
- شدید قے آتی ہے جو کالی یا گہری بھوری ہوتی ہے
- لیرنکس کی سوزش اور سانس کی تنگی سے موت واقع ہو سکتی ہے۔

مہلک مقدار — FETAL QUANTITY

15-10ml ملی لٹر مہلک ثابت ہو سکتی ہے بچوں کیلئے 3ml ملی لٹر

مہلک وقفہ — FETAL PERIOD

12-24 گھنٹوں میں موت واقع ہو سکتی ہے

شاک Shock گلا گھٹنے Suffocation اور معدے میں سوراخ Perforation ہونے سے موت واقع ہو سکتی ہے مریض آخری دم تک ہوش میں رہتا ہے لیکن ٹشوز کے تباہ ہونے اور الٹیوں کی وجہ سے کمزور ہو جاتا ہے زیادہ شدید اثرات کے پیش نظر نصف گھنٹہ میں موت واقع ہو سکتی ہے۔

علاج — TREATMENT

- دودھ۔ انڈوں کی سفیدی یا پگھلا ہوا گھی دیا جائے
- اگر ممکن ہو تو انتہائی نرم ٹیوب کے ساتھ معدہ کو دھویا جائے
- آئی وی لائن مین ٹین (ورید میں برینولہ یا کینولہ فکس) کی جائے۔
- میگنیشیم اوکسائیڈ پلایا جائے
- مریض کو آکسیجن لگائی جائے

مین ٹین آئی وی لائن — MAINTAIN-IV-LINE

INJ. 5% GLUCOSE WATER 1000cc IV — ڈرپ 5% گلوکوز واٹر

ANTACID — **دافع تیزابیت**

INJ. TAGAMET(CIMETIDINE 200,400mg)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	ٹیکہ ٹیگامیٹ
INJ. ZANATAC(RANITIDINE HCL 50mg/2ml)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	ٹیکہ زینٹیک
INJ. ULCEREX (CIMETIDINE 400,800mg)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	ٹیکہ السریکس

کوئی ایک دافع تیزابیت ANTACID کے دو ٹیکے فوری لگائے جائیں گے

STEROID — **سٹیرائیڈ**

INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE)	IV	ٹیکہ (وائل) 4ml	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. DECADRON(DEXAMETHASONE)	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE(DEXAMETHASONE)	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. DEXAZONE(DEXAMETHASONE	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ ڈیکسازون
INJ. FORTE CORTIN(DEXAMETHASONE)	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ فورٹی کارٹن
INJ. ORADEXON(DEXAMETHASONE)	IV	1-5 سی سی	ٹیکہ اوراڈیکسون
INJ. HYDROCORTISONE(HYROCORTISONE)	IV	ٹیکہ (وائل) 4ml	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون

کوئی ایک سٹیرائیڈ ٹیکہ شاک پیش نظر شاک Shock سے نکالنے کیلئے لگایا جائیگا یا حسب ضرورت بار بار لگایا جا سکتا ہے۔

ANALEPTIC — **اینالیپٹک**

INJ. NIKETHAMIDE(NIKETHAMIDE25mg/ml)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	انجکشن نکتھامائیڈ
INJ. CORAMINE(NIKETHAMIDE25mg/ml)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	انجکشن کورامین

دل کی طاقت اور تنفس کی بہتری کیلئے ٹیکے لگائے جائیں گے حسب ضرورت بار بار لگائے جا سکتے ہیں۔

ANALGESIC — **اینلجیزک**

INJ. MORPHINE(MORPHINE HCL 10,20mg)	IV-IM	ٹیکہ مارفین
INJ. PETHIDINE(PETHIDIEN HCL 50,100mg)	IV-IM	ٹیکہ پتھیڈین
INJ. BUEPRON(BUPRENORPHINE HCL 0.3mg)	IV-IM	ٹیکہ بیوپران
INJ. BUEPREGESIC(BUPRENORPHINE HCL 0.3mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ بیوپریجزیک
INJ. TEMGESIC(BUPRENORPHINE HCL 0.3mg/ml	IV-IM	ٹیکہ ٹمجیزک
INJ. BUPREX(BUPRENORPHINE 0.3mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ بیوپریکس
INJ. ACUPAN(NEFOPAM HCL 20mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ اکوپان
INJ. TRAMAL(TRAMADOL HCL 100mg/2ml)	IV-IM	ٹیکہ ٹرامال
INJ. STADOL(BUTORPHANOL TATRATE 4mg)	IV-IM	ٹیکہ سٹاڈول
INJ. LIOMETACEN(MAGLUMINE INDMETHACINE)	IM	ٹیکہ لیومیٹاسین
INJ. DICLOFENAC(DICLOFENAC SODIUM)	IM	ٹیکہ ڈکلوفینک سوڈیم
INJ. CATAFLAM(DICLOFENAC SODIUM)	IM	ٹیکہ کیٹافلیم
INJ. ARTIFEN(DICLOFENAC SODIUM)	IM	ٹیکہ آرٹی فن

INJ. DICLORAN(DICLOFENAC SODIUM)	IM		ٹیکہ ڈکلوران
INJ. PHLOGIN(DICLOFENAC SODIUM)	IM		ٹیکہ فلوجن

کوئی ایک ٹیکہ درد کو روکنے کیلئے لگایا جائے۔

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

INJ. AMPICILLIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ایمپی سیلین
INJ. PENBRITIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنبریٹن
INJ. PENCIT(AMPICILLIN+CLOXACILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنسٹ
INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN+ CLOXACILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ اموکسل
INJ. PENMOX(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنموکس
INJ.PRINCIMOX(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پرنسی موکس
INJ. VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ویلوسیف
INJ. DALACIN-C(CLINDAMYCIN 300,600mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ڈیلاسین۔سی
INJ. LINCOCIN(LINCOMYCIN 300,600mg)	IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ لنکوسین
INJ. VIBRAMYCIN(DOXYCYCLINE 100mg)	IV	پہلے صبح شام پھر روزانہ ایک	ٹیکہ وبرامائی سین
INJ. KANACILLIN(KANAMYCIN+ PENICILLIN-P IG)	IM	گوشت میں ایک ٹیکہ روزانہ	ٹیکہ کیناسلین
INJ. GENTY CYN(GENTAMICIN 40,80,160mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ جینٹا سین
INJ. REFOBACIN(GENTAMICIN 10,40,80mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ریفوباسین
INJ. CIDOMYCIN(GENTAMICIN 20,80,160mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ سیڈومائی سین

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک انفیکشن کے کنٹرول کے لیے استعمال کیا جائے گا۔

NITRIC ACID (نائٹرک ایسڈ (شورہ کا تیزاب

نائٹرک ایسڈ کو شورے کا تیزاب بھی کہتے ہیں اس کی ایک خاص قسم کی بو ہوتی ہے جو کہ دم گھٹنے کی کیفیت پیدا کرتا ہے۔ یہ تیزاب بھی جھلسانے والے Corrosive اثرات رکھتا ہے اس کا رنگ پیلا زرد Pale Yellow یا اورنج Deep Orange رنگت کا کسی قدر شفاف ہوتا ہے۔

SIGNS AND SYMPTOMS — علامات

- اس کے اثرات سلفیورک ایسڈ سے ملتے ہیں صرف اس میں ٹشو سیاہ Black Tissues نہیں ہوتے لیکن نائٹرک ایسڈ سے ان کا رنگ زرد ہو جاتا ہے۔
- نائٹرک ایسڈ عام درجہ حرارت پر ہوا میں بخارات بن کر شامل ہو جاتا ہے
- یہ ایسڈ سانس کے راستے Air Passage کو بہت نقصان پہنچاتے ہیں۔
- بخارات سے آنکھوں سے پانی Lacrimation آتا ہے
- ناک سے پانی Sneezing آتا رہتا ہے
- کھانسی اٹھتی ہے
- پیٹ پھول جاتا ہے
- دانت زرد رنگت کے ہو جاتے ہیں

- Cynosis
- Dysponea
- قے میں زرد رنگت کی رطوبت ہوتی ہے
- Suffocation Bronchits
- جلد یا کپڑوں پر لگنے سے انکی رنگت بھی پیلی پڑ جاتی ہے
- پیٹ میں گیس بننے لگتی ہے۔
- منہ کی اندورنی جھلی۔زبان۔ہونٹ پہلے نرم پھر سفید اور بعد میں زرد ہو جاتے ہیں

نظام تنفس کی معطلی یا پھیپھڑوں میں سوجن Oedema۔سانس کی راستے Air Passage میں بخارات کی وجہ سے ضرر Injury موت کا سبب بن سکتی ہے

FETAL DOSE — مہلک مقدار

15-20ml ملی لٹر مہلک ہوسکتی ہے ہلاکت اثرات پر منحصر ہے کہ سانس کے راستے Air Passage گلٹ Gullet یا معدہ Stomach کو کتنا نقصان پہنچتا ہے

FETAL PERIOD — مہلک وقفہ

24 گھنٹوں میں موت ہوسکتی ہے شدید صورتحال کے پیش نظر صرف ایک گھنٹہ میں موت ہوسکتی ہے۔

TREATMENT — علاج

اس کا علاج بھی سلفیورک ایسڈ جیسا ہی ہے

- دودھ انڈوں کی سفیدی یا پگھلا ہوا گھی دیا جائے
- میگنیشیم اوکسائڈ پلایا جائے
- برف چوسنے کو دی جائے
- کارٹی سون میڈیسن دی جائے
- آکسیجن لگائی جائے
- اگر ممکن ہو تو انتہائی نرم ٹیوب کے ساتھ معدہ کو دھویا جائے

وریدی راستے کو چالو کرنے کیلئے بریتولہ کینولہ ورید میں لگا کر فکس کر دیا جائے تاکہ وریدی راستہ بحال اور قائم رہے

MAINTAIN-IV-LINE — آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

INJ. 5% DEXTROSE WATER 1000cc	IV		ڈرپ پانچ فیصد ڈیکسٹروز واٹر

ANTACID — دافع تیزابیت

INJ. ZANATAC(RANITIDINE HCL 50mg/2ml)	IV	دو ٹیکے ورید میں	ٹیکہ زینیٹک
INJ. TAGAMET(CIMETIDINE 200 400mg)	IV	دو ٹیکے ورید میں	ٹیکہ ٹیگامیٹ
INJ. ULCEREX(CIMETIDINE 400,800mg)	IV	دو ٹیکے ورید میں	ٹیکہ السریکس

کوئی ایک دافع تیزابیت Antacid کے دو ٹیکے فوری ورید کے ذریعے لگائے جائیں گے۔

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ. HYDROCORTISONE 100,250mg/vial 4ml	IV	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون سکسی نیٹ
INJ. SOLUCORTEF 100,250,500mg/vial 4ml	IV	ٹیکہ سولوکارٹف ایک وائل 4ml
INJ. DEXAMETHASON 5mg/5ml-1-5cc	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. DECADRON 4,10,20mg/ml-1-5cc	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون

کوئی ایک سٹیرائیڈ کا انجکشن شاک کے پیش نظر بلڈ پریشر اور نبض کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے لگایا جائے گا۔

ANALEPTIC — اینالیپٹک

INJ. CORAMINE(NIKETHAMIDE 25mg/2ml)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	انجکشن کورامین

INJ. NIKETHAMID(NIKETHAMIDE 25mg/2ml)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	انجکشن نکتھامائیڈ

ANALGESIC
اینلجیزک

INJ. MORPHINE (MORPHINE HCL 10-20mg/	IV-IM	ٹیکہ مارفین
INJ. PETHIDINE(PETHIDINE HCL 50-100mg)	IV-IM	ٹیکہ پتھیڈین
INJ. TEMGESIC(BUPRENORPHINE HCL 0.3mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ ٹیمجیزک
INJ. ACUPAN(NEFOPAM HCL 20mg/ml)	IV-IM	ٹیکہ اکوپان
INJ. TRAMAL(TRAMADOL HCL 100mg/2ml)	IV-IM	ٹیکہ ٹرامال
INJ. STADOL(BUTORPHANOL TATRATE 10.4mg)	IV-IM	ٹیکہ سٹاڈال
INJ. LIOMETACEN(MEGLUMINE INDOMETHACINATE)	IM	ٹیکہ لیومیٹاسین
INJ. VURDON(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	ٹیکہ ورڈن
INJ. VOLTRAN(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	ٹیکہ ولٹرن
INJ. CATAFLAM (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	ٹیکہ کیٹافلیم
INJ. ANFENAX(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	ٹیکہ انفنیکس
INJ. ARTIFEN(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	ٹیکہ آرٹی فن

کوئی ایک ٹیکہ دردوں کی کمی کے لیے لگایا جائے گا۔

ANTIBIOTIC
اینٹی بائیوٹک

INJ. AMPICILLIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ ایمپی سیلین
INJ. PENBRITIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ پنبرٹن
INJ. PENCIT(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ پنسٹ
INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN+CLOXACILLIN)	IV-IM	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ اموکسل
INJ. VELOSEF(CEFRADINE 250,500mg)	IV-IM	ٹیکہ ویلوسیف
INJ. DALACIN-C(CLINDAMYCIN 300,600mg)	IV-IM	ٹیکہ ڈیلاسین سی
INJ. VIBRAMYCIN (DOXYCYCLINE 100mg)	IV	ٹیکہ وبرامائی سین
INJ. LINCOCIN(LINCOMYCIN 300,600mg)	M	ٹیکہ لنکوسین
INJ. KANACILLIN(KANAMYCIN+ PENICILLIN-P.IGM	IM	ٹیکہ کیناسلین
INJ. NEBCIN(TOBRAMYCIN SULPH 20,80mg)	IV-IM	ٹیکہ نبسین
INJ. GENTICYN(GENTAMICIN 20,40,80,160mg)	IV-IM	ٹیکہ جنٹیسین
INJ. CIDOMYCIN(GENTAMICIN 20,80,160mg)	IV-IM	ٹیکہ سیڈومائی سین
INJ. REFOBACYN(GENTAMICIN 10,40,80mg)	IV-IM	ٹیکہ ریفوباسین
INJ. FOSFOMYCIN (PHOSFOMYCIN 500mg 1GM)	IV-IM	ٹیکہ فاسفومائی سین

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک انفیکشن کوکنٹرول کرنے کے لیے لگایا جائے گا۔

ہائیڈرو کلورک ایسڈ (نمک کا تیزاب)

HYDROCHLORIC ACID

نمک کا تیزاب (ہائیڈروکلورک ایسڈ) گندھک اور شورے کے تیزاب کی نسبت کم نقصان دہ ہے استعمال سے شدید علامات پیدا نہیں ہوتی ہیں۔

SIGNS AND SYMPTOMS — علامات

نمک کے تیزاب کے پینے سے درج ذیل علامات پیدا ہوتی ہیں۔

- خون آلود قے آتی ہے
- پیاس لگتی ہے
- آواز بیٹھ جاتی ہے
- ہونٹ بے رنگ
- شدید جلن جیسی درد ہوتی ہے
- معدے میں درد

FETAL DOSE — مہلک مقدار

نمک کے تیزاب کی 20-30ml ملی لٹر مہلک ہوتی ہے

FETAL PERIOD — مہلک وقفہ

24-30 گھنٹے میں موت ہوسکتی ہے جلدی موت ہونے کی وجوہات گلاٹس Glottis پر آڈیما ہوتا ہے۔

TREATMENT — علاج

- دودھ۔ انڈوں کی سفیدی یا پگھلا ہوا گھی پلایا جائے
- مریض کو میگنیشیم اوکسائڈ پلایا جائے
- آکسیجن لگائی جائے تنفس میں تنگی پر زیادہ زور دیا جائے
- اگر ممکن ہو تو انتہائی نرم ٹیوب کے ساتھ معدہ کو دھویا جائے۔
- آئی وی لائن مین ٹین (ورید میں برینولہ یا کینولہ داخل کر کے فکس) کی جائے۔

MAINTAIN-IV-LINE — وریدی راستے کو بحال اور قائم رکھا جائے

INJ. 5% GLUCOSE WATER 1000cc	IV		ڈرپ 5% گلوکوز واٹر (ڈیکسٹروز واٹر)

ANTACID — دافع تیزابیت

INJ. TAGAMET(CIMETIDINE 200,400mg)	دو ٹیکے ورید میں	انجکشن ٹیگامیٹ
INJ. ULCEREX(CIMETIDINE 400,800mg)	دو ٹیکے ورید میں	انجکشن السریکس
INJ. ZANATAC(RANITIDINE 150mg/2ml)	دو ٹیکے ورید میں	انجکشن زینیٹک

کوئی ایک دافع تیزابیت ANTACID کے دو ٹیکے ورید میں لگائے جائیں گے۔

ANALEPTIC — اینالیپٹک

INJ. NIKETHAMIDE(NIKETHAMIDE)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	انجکشن نکتھامائیڈ
INJ, CORAMINE(NIKETHAMIDE)	IV	1-2 ٹیکے ورید میں	انجکشن کورامین

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE 100,250,500mg)	IV	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. DECADRON(DEXAMETHASONE 4,10,20mg)	IV	ٹیکا ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE(DEXAMETHASONE 5mg/ml)	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون

INJ. HYDROCORTISONE(HYDROCORTISONE, 100,250mg)	IV		ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون

ANALGESIC — **اینلجیزک**

INJ. MORPHINE	IV-IM	ایک ٹیکہ ورید یا گوشت میں	انجکشن مارفین
INJ. PETHIDINE	IV-IM	ایک ٹیکہ ورید یا گوشت میں	انجکشن پیتھیڈین
INJ. TEMGESIC	IV-IM	ایک ٹیکہ ورید یا گوشت میں	انجکشن ٹیمجزیک
INJ. BUEPRON	IV-IM	ایک ٹیکہ ورید یا گوشت میں	انجکشن بیوپران
INJ. TRAMAL	IV-IM	ایک ٹیکہ ورید یا گوشت میں	انجکشن ٹرامال
INJ. STADOL	IV-IM	ایک ٹیکہ ورید یا گوشت میں	انجکشن سٹاڈال
INJ. LIOMETACEN	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن لیومیٹاسین
INJ. CATAFLAM	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن کیٹافلیم
INJ. DIFLOSID	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن ڈفلوسڈ
INJ. ANFENAX	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن انفینکس
INJ. ARTIFEN	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں	انجکشن آرٹی فن
INJ. MAGNOPYROL	IM	ایک ٹیکہ گوشت میں یا ورید میں	انجکشن میگنو پائرول
INJ. NOVALGINE	IV-IM	ایک ٹیکہ گوشت یا ورید میں	انجکشن نولجین
INJ. DIPYRON	IV-IM	ایک ٹیکہ گوشت یا ورید میں	انجکشن ڈائپران
INJ. METAMIZOL	IV-IM	ایک ٹیکہ گوشت یا ورید میں	انجکشن میٹامیزول
INJ. PAINALGINE	IV-IM	ایک ٹیکہ گوشت یا ورید میں	انجکشن پینلجین

کوئی ایک ٹیکہ درد کی نوعیت کے لحاظ سے لگایا جاتا ہے درد کیلئے ٹیکہ کو 6-8 گھنٹے بعد دوبارہ لگایا جاتا ہے نارکوٹک (نشہ والے) اینلجزیک کے ٹیکے لگنے سے اکثر قے اور متلی ہونے لگتی ہے اس لیے نارکوٹک اینلجیزک ٹیکہ لگاتے وقت ساتھ ہی قے روکنے کیلئے مثلاً ڈرامامین ۔میکسولان ۔ مارزین وغیرہ بھی ورید میں لگایا جائے گا۔

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

INJ. AMPICILLIN 250,500mg	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ ایمپی سیلین
INJ. PENBRITIN 250-500mg	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ پنبریٹین
INJ. AMPICLOX 250,500mg	IV-IM	ہر 6-8 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL 250,500mg	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ اموکسل
INJ. VELOSEF 250,500mg	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد ورید یا گوست میں	ٹیکہ ویلوسیف
INJ. DALACIN-C 150-300mg	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ ڈیلاسین ۔سی
INJ. LINCOCIN 150,300mg	IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ لنکوسین
INJ. MINOCIN 100mg	IV-IM	ہر 12 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ مائنوسین
INJ. RIFOBACIN 40,80,160mg	IV-IM	ہر 12 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ ریفوباسین
INJ. KANACILLIN 500mg IG	IM	روزانہ ایک بار ایک یا نصف گرام گوشت میں	ٹیکہ کیناسیلین
INJ. GENTICYN 40,80,160mg	IV-IM	ہر 12 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ جنٹی سین

INJ. FOSFOMYCIN — IV-IM ہر 12 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں — ٹیکہ فاسفومائی سین

CARBOLIC ACID کاربولک ایسڈ

کاربولک ایسڈ کی بو تیز ہوتی ہے جھلسانے Corrosive اور جلن والے Irritant اثرات رکھتا ہے اس کے استعمال کے بعد پہلے اس کے مقامی اثرات Local Action اور اس کے بعد اثرات بعید Remote Action جلد نمودار ہوتے ہیں اثرات بعید میں خصوصاً دل اور تنفس پر اثرات ہوتے ہیں۔

SIGNS AND SYMPTOMS علامات

- ہونٹ زبان منہ اثرات سے سفید ہو جاتے ہیں
- بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے
- جسم گرم ہو جاتا ہے
- تنفس کمزور پڑ جاتا ہے
- غنودگی ہوتی ہے دورے پڑتے ہیں
- نبض بہت کمزور ہو جاتی ہے
- پیشاب پہلے کم اور بعد میں رک جاتا ہے
- قے نہیں آتی ہے پسینہ آتا ہے
- پتلیاں سکڑ جاتی ہیں
- دل اور سانس کے بند ہونے سے موت ہو سکتی ہے

TREATMENT علاج

- معدہ کو 10% گلیسرین کے ساتھ دھویا جائے
- انڈوں کی سفیدی پلائی جائے
- 30gm گرام سوڈیم سلفیٹ بطور جلاب آور دیا جائے
- لیکوئڈ پیرافین 60ml ملی لٹر پلائی جائے
- 60ml ملی لٹر کسٹر آئل دیا جائے
- بادام روغن۔روغن زیتون یا گھی گرم پانی میں ملا کر پلایا جائے
- زیادہ حالت خراب ہونے کی صورت میں وریدی راستے کو بحال اور قائم رکھا جائے۔

MAINTAIN-IV-LINE آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

INJ. 5% GLUCOSE SALINE 1000cc — IV — 5% ڈرپ گلوکوز سیلائن (ڈیکسٹروز سیلائن)

ANALEPTIC اینالیپٹک

INJ. CORAMINE(NIKETHAMIDE)	IV	1-2 ٹیکے بذریعہ ورید	ٹیکہ کورامین
INJ. NIKETHAMIDE(NIKETHAMIDE)	IV	1-2 بذریعہ ورید	ٹیکہ نکتھامائیڈ

کوئی ایک انجکشن ورید میں دل کی طاقت اور تنفس کی بہتری کے لیے لگائے جاتے ہیں حسب ضرورت ان ٹیکوں کو دوبارہ بھی لگایا جاسکتا ہے۔

STEROID سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTE(HYDROCORTISONE 100,250mg/ 4mlVIAL)	IV	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. DECADRON(DEXAMETHASONE 4,10,20mg/ml 1-5cc)	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE(DEXAMETHASONE 5mg/5ml 1-5cc)	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. HYDROCORTISONE(HYDROCORTISONE 100,250mg/4ml VIAL)	IV	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون

شاک کے پیش نظر کوئی ایک ٹیکہ ورید میں بلڈ پریشر اور نبض کو بہتر اور نارمل کرنے کے لیے لگایا جائے گا۔

PUPIL DILATION پتلیوں کو پھیلانے کیلئے

INJ. ATROPINE

مریض کی آنکھوں کی سکڑی ہوئی پتلیوں کو پھیلانے کیلئے وقفے وقفے سے ٹیکہ اٹروپین لگایا جائے گا۔

ANALGESIC — **اینلجیزک**

INJ. PETHIDINE(PETHIDINE HCL 50-100mg)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ پیتھیڈرین
INJ. MORPHINE(MORPHINE HCL 10-20mg)	IV-IM	6-86-8 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ مارفین
INJ. TEMGESIC(BUPRENORPHINE HCL 0.3mg/ml)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ ٹیمجیزک
INJ.BUEPREGESIC(BUPRENORPHINE HCL 0.3mg/ml)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ بیوپریجزک
INJ.BUEPRON(BUPRENORPHINE HCL 0,3mg/ml)	IV-IM	6-86-8 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ بیوپران
INJ. SOSEGON(PENTAZOCIN LACTATE 30mg/ml)	IV-IM	6-86-8 گھنٹے بعد ورید یا گوشت میں	ٹیکہ سوسی گان
INJ.LIOMETACEN(MEGLUMEINE INDOMETHACINATE)	IM	6-8 گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ لیومیٹاسین
INJ. CATAFLAM(DICLOFENAC ODIUM 75mg/3ml)	IM	6-8 گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ کیٹافلیم
INJ.DIFLOSID(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	6-8 گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ ڈفلوسڈ
INJ. ARTIFEN(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	6-8 گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ آرٹیفن
INJ. VURDON(DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	6-8 گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ ورڈن
INJ. ANFENAX(DICLOFENAC SOUDIUM 75mg/3ml)	IM	6-8 گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ انفنیکس
INJ. NOVALGINE (METAM IZOLE 500mg)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ نولجین
INJ. DIPYRON(METAMIZOLE 500mg)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ ڈائپیرزان
INJ. MAGNOPYROL(PYRAZOLON MAGNESIUM)	IV-IM	6-8 گھنٹے بعد گوشت میں	ٹیکہ میگنو پائرول

کوئی ایک ٹیکہ درد کی کیفیت کے مطابق دردوں کو کم کرنے کیلئے لگایا جائے نارکوٹک (نشہ والے) ٹیکوں کے لگانے کے بعد متلی یا قے آنے لگتی ہے اس لیے ساتھ ہی قے روکنے کیلئے انجکشن مثلاً میکسو لان ڈرامامین یا مارزین ورید میں لگایا جائے نارکوٹک انجکشن کا زیادہ اور زیادہ دنوں تک استعمال نہیں کرنا چاہیے۔

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

INJ. COMBATIC(STREPTOMYCIN+PENICILLIN 1/2IG)	IM	روزانہ ایک	ٹیکہ کمبیٹک
INJ. PROCAINE PENICILLIN(PROCAINE PENICILLIN)	IM	صبح شام	ٹیکہ پروکین پنسلین
INJ. BENZYL PENICILLIN(BENZYL PENICILLIN 5,10lac)	IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ بنزائل پنسلین
INJ. TERAMY CIN(TERACYCLINE 100mg/2ml)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ٹرامائی سین
INJ. SEPTRAN(COTRIMAXAZOLE-IM-INFUSION)	IV-IM	صبح شام	ٹیکہ سیپٹران
INJ. LINCOCIN(LINCOMYCIN 150 200mg)	IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ لنکوسین
INJ. VIBRAMYCIN (COXYCYCLINE 100mg)	IV	پہلے دن صبح شام پھر ایک روزانہ	ٹیکہ وبرامائی سین
INJ. KANACILLIN(KANAMYCIN+ PENICILLIN-P)	IM	روزانہ ایک	ٹیکہ کیناسیلین
INJ. AMPICILLIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ایمپی سیلین
INJ. PENBRITIN(AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنبریٹن
INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN_CLOXACILLIN)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ.AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ اموکسل

INJ. VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ویلوسیف

کوئی ایک ٹیکہ اینٹی بائیوٹک کا لگایا جاتا ہے۔

CAUSTICS(الکلی (کاسٹک

اس سے معدے اور پیٹ میں شدید درد محسوس ہوتا ہے اکثر الٹیاں شروع ہو جاتی ہیں

پوٹاشیم ہائیڈروآکسائیڈ　　امونیا سوڈیم ہائیڈروآکسائیڈ　　سوڈیم کاربونیٹ

امونیم کاربونیٹ　　پوٹاشیم کاربونیٹ

یہ تمام کاسٹکس میں شامل ہیں۔

TREATMENT — **علاج**

- دودھ۔مکھن۔انڈے کی سفیدی اور زیتون کا تیل معدہ میں داخل کریں
- معدہ کو نارمل سیلائین Noraml Saline ڈرپ (0.9%) سے دھویا جائے
- زیادہ خراب حالت کی صورت میں آئی وی لائین مین ٹین کی جائے

MAINTAION-IV-LINE — **وریدی راستے کو چالو کر کے بحال اور قائم رکھا جائے۔**

INJ. 5% GLUCOSE WATER 1000c	IV	ڈرپ 5% گلوکوز واٹر (5 فیصد ڈیکسٹروز واٹر)

STERIOD — **سٹیرائیڈ**

INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE SUCCINATE 100,250,500mg/4mlVAIL)	IV	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. DECADRON (DEXAMETHASONE 4-10-20mg/ml 1-5CC)	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE (DEXAMETHASONE 5mg/ml 1-5CC)	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. HYDROCORTISONE (HYDROCORTISONE 100,250,500mg/4mlVIAL)	IV	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون

کوئی ایک ٹیکہ شاک کے پیش نظر بلڈ پریشر کو زیادہ کرنے اور نبض کو واضح کرنے کیلئے ورید میں لگایا جائے حسب ضرورت مریض کی دوبارہ حالت بگڑنے پر بھی لگایا جا سکتا ہے۔

ANTI ALLERGY — **اینٹی الرجی**

INJ. PHENERGAN (PROMETHAZINE HCL,10,25mg/2ml)	IV	انجکشن فنرگان
INJ. AVIL (PHENIRAMINE 25mg/2ml)	IV	انجکشن اے ول
INJ. ANTAZOLINE (ANTAZOLINE 100mg/2ml)	IV	انجکشن انٹازولین
INJ. ANTISTINE (ANTAZOLINE 100mg/2ml)	IV	انجکشن انٹسٹین

کوئی ایک ٹیکہ ورید میں لگایا جائے

ANALGESIC — **اینلجیزک**

نارکوٹک

INJ. PETHIDINE (PETHIDINE HCL 50-100mg)	IV-IM	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ پیتھیڈن
INJ. MORPHINE (MORPHINE HCL 10-20mg)	IV-IM	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ مارفین
INJ. SOSEGAN (PENTAZOCINE LACTATE 30mg/ml)	IV-IM	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ سوسی گان

INJ. VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ویلوسیف

کوئی ایک ٹیکہ اینٹی بائیونک کا لگایا جاتا ہے۔

CAUSTICS(الکلی (کاسٹک

اس سے معدے اور پیٹ میں شدید درد محسوس ہوتا ہے اکثر الٹیاں شروع ہو جاتی ہیں

پوٹاشیم ہائیڈرو آکسائیڈ — امونیا سوڈیم ہائیڈرو آکسائیڈ — سوڈیم کاربونیٹ

امونیم کاربونیٹ — پوٹاشیم کاربونیٹ

یہ تمام کاسٹکس میں شامل ہیں۔

TREATMENT — **علاج**

- دودھ۔ مکھن۔ انڈے کی سفیدی اور زیتون کا تیل معدہ میں داخل کریں
- معدہ کو نارمل سیلائین Norami Saline ڈرپ (0.9%) سے دھویا جائے
- زیادہ خراب حالت کی صورت میں آئی وی لائین مین ٹین کی جائے

MAINTAION-IV-LINE — **وریدی راستے کو چالو کر کے بحال اور قائم رکھا جائے۔**

INJ. 5% GLUCOSE WATER 1000c	IV	ڈرپ 5% گلوکوز واٹر (5 فیصد ڈیکسٹروز واٹر)

STERIOD — **سٹیرائیڈ**

INJ. SOLUCORTEF(HYDROCORTISONE SUCCINATE 100,250,500mg/4mlVAIL)	IV	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. DECADRON (DEXAMETHASONE 4-10-20mg/ml 1-5CC)	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE (DEXAMETHASONE 5mg/ml 1-5CC)	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. HYDROCORTISONE (HYDROCORTISONE 100,250,500mg/4mlVIAL)	IV	ٹیکہ ہائیڈروکارٹی سون

کوئی ایک ٹیکہ شاک کے پیش نظر بلڈ پریشر کو زیادہ کرنے اور نبض کو واضح کرنے کیلئے ورید میں لگایا جائے حسب ضرورت مریض کی دوبارہ حالت بگڑنے پر بھی لگایا جا سکتا ہے۔

ANTI ALLERGY — **اینٹی الرجی**

INJ. PHENERGAN (PROMETHAZINE HCL.10,25mg/2ml)	IV	انجکشن فنرگان
INJ. AVIL (PHENIRAMINE 25mg/2ml)	IV	انجکشن اے ول
INJ. ANTAZOLINE (ANTAZOLINE 100mg/2ml)	IV	انجکشن انٹازولین
INJ. ANTISTINE (ANTAZOLINE 100mg/2ml)	IV	انجکشن انٹسٹین

کوئی ایک ٹیکہ ورید میں لگایا جائے

ANALGESIC — **اینلجیزک**

نارکوٹک

INJ. PETHIDINE (PETHIDINE HCL 50-100mg)	IV-IM	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ پیتھیڈن
INJ. MORPHINE (MORPHINE HCL. 10-20mg)	IV-IM	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ مارفین
INJ. SOSEGAN (PENTAZOCINE LACTATE 30mg/ml)	IV-IM	ورید یا گوشت میں	ٹیکہ سوسی گان

INJ. TEMGEISIC (BUPRENORPHINE HCL 0.3mg/ml	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ ٹمجیزک
INJ. TRAMAL (TRAMAOOL 100mg/2ml)	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ ٹرامال

نان نارکوٹک

INJ. MAGNOPIROL(PYROZOLON MAGNESIUM)	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ میگنو پائرول
INJ. NOVALGINE (METAMIZOLE 500mg)	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ نوالجین
INJ. DIPYRON (METAMIZOLE 500mg)	IV-IM	وریدیا گوشت میں	ٹیکہ ڈپیران
INJ. DIFLOCID (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ ڈفلوسیڈ
INJ. ARTIFEN (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ آرٹیفن
INJ. ANFENAX (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ انفینکس
INJ. DISPROFEN (DICLOFENAC SODIUM 75mg/3ml)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ ڈسپروفن
INJ. LIOMETACEN MEGLUMINE INDOMETHACEINATE)	IM	صرف گوشت میں	ٹیکہ لیومیٹاسین

دردوں کو کم کرنے کیلئے کوئی ایک اینلجیزک کا ٹیکہ لگایا جائے۔ نارکوٹک (نشہ والے) اینلجزک کا ٹیکہ لگنے سے
قے آنا شروع ہو جاتی ہے اس لئے حفظ ماتقدم کے طور پر نارکوٹک انجکشن لگاتے وقت ساتھ ہی قے روکنے کیلئے
ٹیکہ مثلاً مارزین۔ پلاسل۔ گریوینیٹ ورید میں لگا دیا جاتا ہے

ANTIBIOTIC — **اینٹی بائیوٹک**

INJ. SEPTRAN (COTRIMXAZOLE-IM-INFUSION)	IV-IM	صبح شام	انجکشن سپٹران
INJ. COMBATIC (STREPTOMYCIN+PENCILLIN)	IM-ATD	روزانہ ایک	انجکشن کمبیٹک
INJ. AMPICILLIN (AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	انجکشن ایمپی سیلین
INJ. PENBRITIN INJ. AMPICILLIN (AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	انجکشن پنبریٹین
INJ. PENCIT (AMPICILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	انجکشن پنسٹ
INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN+ CLOXACILLIN)	IV-IM	ہر چھ گھنٹے بعد	انجکشن ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL(AMOXYCILINE 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	انجکشن اموکسل
INJ. PENMOX(AMOXYCILLIN 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	انجکشن پنموکس
INJ. VELOSEF('CEFRADINE 250,500mg)	IV-IM	ہر آٹھ گھنٹے بعد	انجکشن ویلوسیف
INJ.VIBRAMYCIN(DOXYCYCLINE 100mg)	IV	صبح شام پھر ایک روزانہ	انجکشن وبرامائی سین
INJ. MINOCIN(MINOCYCLINE 100mg)	IV-IM	صبح شام پھر ایک روزانہ	انجکشن مائنوسین
INJ. KANACILLIN(KANAMYCIN+ PENICILLIN-P)	IM-ATD	روزانہ ایک گوشت میں	انجکشن کیناسیلین

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک انجکشن لگایا جائے گا۔

Note:- --

GYNAECOLOGY
گائناکولوجی

FEMALE GENITAL ORGANS عورت کے جنسی اعضاء

افعال اور بناوٹ کے لحاظ سے عورت کے جنسی اعضاء دو حصوں پر مشتمل ہیں

1 بیرونی جنسی اعضاء۔ ولوا EXTERNAL GENITALIA –VULVA

2 اندرونی جنسی اعضاء INTERNAL GENTALIA

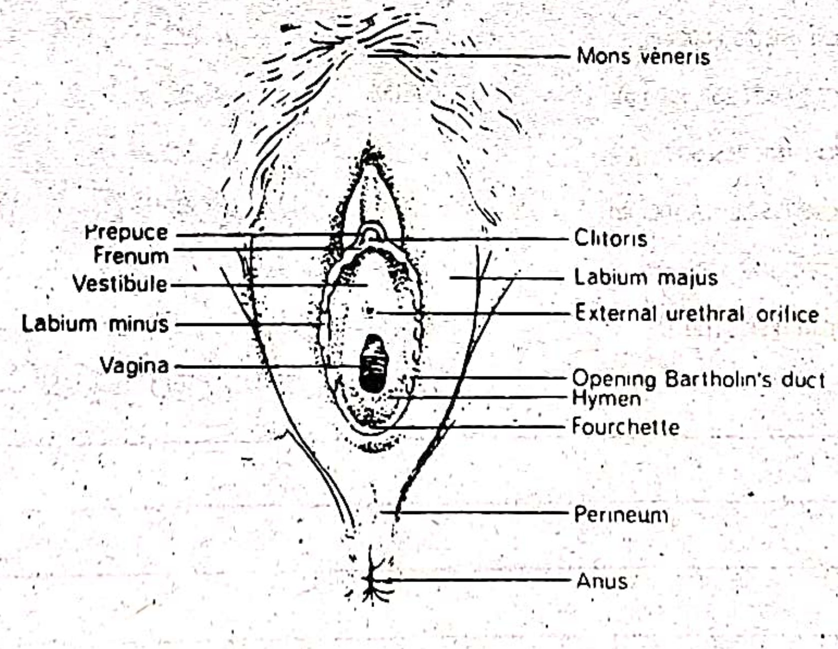
زنانہ بیرونی جنسی اعضاء (والوا)

FEMALE EXTERNAL GENITALIA VULVA

VULVA. THIS TERM APPLIES TO THE EXTERNAL FEMALE ORGANS. IT CONSIST OF THE FOLLOWING STRUCTURE EXTENDING FROM MONSVENERIS(PUBIC HAIR) TO THE PERINEUM

پیڑو کے بال Pubic Hair سے لیکر رانوں کے بالائی حصہ کے درمیان سیون Perineum تک تمام بیرونی زنانہ جنسی اعضاء کو ولوا Vulva کہتے ہیں جو مندرجہ ذیل بیرونی اعضاء پر مشتمل ہوتا ہے

- مونس وینیرس MONS VENERIS
- لیبیا میجورا LABIA MAJORA
- لیبیا مائنورا LABIA MINORA
- کلائی ٹورس CLITORIS
- ویسٹی بیول VESTIBULE
- یوریتھرل اوریفس URETHRAL ORIFICE
- ویجائنل اوریفس VAGINAL ORIFICE
- بارتھولین گلینڈز BARTHOLIN'S GLANDS
- پرینی ام (پرینیم) PERINEUM
- ہائمن HYMEN



Female external genital organs.

MONS VENERIS OR MONS PUBIS — مونس پیوبس

یہ عورت کا بلوغت کے بعد پیٹ (ناف) کے نیچے بالوں والا Pubic Hair حصہ ہوتا ہے۔اس جگہ زیر جلد چربی کی تہہ Pad of Fat ہوتی ہے۔یہ ولوا Vulva کا بالائی حصہ ہوتا ہے

LIBIA MAJORA — لیبیا میجورا (بڑے لب)

فرج کے سوراخ Vaginal Orifice کے دونوں جانب ایک ایک دائیں بائیں جانب بڑا لب Greater Lip ہوتا ہے بڑے لب شرم گاہ کے بالائی حصوں بالوں کے مقام سے شروع ہوکر بتدریج ایک دوسرے سے جدا ہوکر نیچے سیون Perineum تک پہنچ کر دوبارہ ایک دوسرے سے مل جاتے ہیں ان بڑے لبوں کے اندرونی طرف چھوٹے لب Labia Minora جڑے ہوئے ہوتے ہیں۔ویجائنا کے سوراخ Vaginal Orifice کے قریب ہی بڑے لبوں کے اندورنی طرف ملائم رطوبت پیدا کرنے والے بارتھولین غدود Bartholin Glands ہوتے ہیں جو فرج کے سوراخ کو مباشرت کے وقت ملائم کرنے Lubricate کیلئے چکنی اور ملائم رطوبت خارج کرتے ہیں۔بڑے لبوں کے بیرونی طرف بال ہوتے ہیں۔کنوارہ پن Virginity کی صورت میں دونوں بڑے لبوں نے ویجائنا کے سوراخ کو قدرے ڈھانپا ہوا ہوتا ہے بار بار مباشرت Copulation کے بعد قدرے علیحدہ علیحدہ ہوجاتے ہیں

LABIA MINORA — لیبیا مائنورا (چھوٹے لب)

چھوٹے لب بھی تعداد میں دو ہوتے ہیں جو دونوں بڑے لبوں کے اندرونی طرف ملائم جھلی کی پتلی تہہ کی صورت میں موجود (جڑے ہوئے) ہوتے ہیں۔کنوارہ پن Virginity کی صورت میں یہ سکڑے ہوئے ہوتے ہیں جبکہ بار بار مباشرت Copulation سے یہ باہر کی طرف لٹک جاتے ہیں ان چھوٹے لبوں نے اوپر کلائی ٹورس Clitoris کو اپنے اندر لپیٹنے کیلئے آپس میں مل جاتے ہیں جہاں یہ دو تہوں Two Folds کی مزید صورت اختیار کر لیتے ہیں۔ایک تہہ کلائی ٹورس کے اوپر سے گزرتی ہے اسے پریپوس Prepuce کہتے ہیں اور دوسری تہہ جو کلائی ٹورس کے نیچے سے گزرتی ہے اسے فری نم Freneum کہتے ہیں اس طرح کلائی ٹورس (ثا) کو چھوٹے لبوں کی بالائی بننے والی دونوں تہوں نے اپنے اندر لپیٹا ہوا ہوتا ہے۔کلائی ٹورس کا یہ حصہ ولوا Vulva پر باہر کی جانب بڑھا ہوا واضح نظر آتا ہے۔

CLITORIS — کلائی ٹورس

THE CLITORIS IS SMALL RUDIMENTRY ORGAN CORRESPONDING TO THE MALE PENIS. IT IS EXTREMELY SENSITIVE AND HIGHLY VASCULAR AND PLAYS A PART IN THE ORGANS OF SEXUAL INTER COURSE

عورتوں میں ولوا (Vulva) کے بالائی حصہ پر یہ مردانہ عضو تناسل Penis سے متشابہ اسفنجی گوشت کا تھوڑا سا باہر کو بڑھا ہوا عضو ہے۔جو بہت حساس ہوتا ہے۔مباشرت Sexual Intercourse کے وقت جذبات کے پیش نظر اس کی حساسیت میں مزید اضافہ ہوجاتا ہے اور جنسی جذبات کے مزید ابھارنے کیلئے اہم رول ادا کرتا ہے کلائی ٹورس کو چھوٹے لبوں کی بلائی بننے والی دونوں تہوں نے اپنے اندر لپٹا ہوا ہوتا ہے کلائی ٹورس باہر کی جانب بڑھا ہوا واضح نظر آتا ہے۔

VESTIBULE — ویسٹی بیول

یہ بیرونی جنسی اعضاء کا مثلث نما شکل کا حصہ ہوتا ہے جسے اطراف سے چھوٹے لبوں اور اوپر کی جانب سے کلائی ٹورس Clitoris نے گھیر رکھا ہوتا ہے۔اس مثلث نما حصے میں پیشاب کی نالی کا بیرونی سوراخ Urethral Orifice اور فرج کا سوراخ Vaginal Orifice شامل ہوتا ہے

URETHRAL ORIFICE

یوریتھرل اوریفس(پیشاب کی نالی کا سوراخ)

یہ پیشاب کی نالی کا بیرونی سوراخ ہوتا ہے جو شلث نما شکل ویسٹی بیول کے مقام پر ہوتا ہے یہ کلائی ٹورس سے 2.5 سنٹی میٹر نیچے کی جانب واقع ہوتا ہے اس سوراخ کے راستے صرف پیشاب بوقت ضرورت خارج ہوتا ہے یہ فرج کے سوراخ کے اوپر اور چھوٹا ہوتا ہے

VAGINAL ORIFICE

فرج(ویجائنا) کا سوراخ

VAGINAL ORIFICE-VAGINAL ORIFICE IS KNOWN AS INTROTIOUS VAGINA AND PARTIALY CLOSED BY THE HYMEN, A THIN MEMBRANE WHICH TEARS DURING FIRST SEXUAL INTERCOURSE

یہ عورت کے جنسی اعضاء میں خاص اہمیت کا سوراخ ہوتا ہے بلوغت کے قریب یہ سوراخ جھلی نما پردہ بکارت Hymen کی وجہ سے کسی حد تک بند ہو جاتا ہے۔ پردہ بکارت ایک جھلی ہوتی ہے جو پہلی بار کامیاب مباشرت Sexual Intercourse کے دوران پھٹ جاتا ہے جس کے پھٹنے سے ویجائنا کا منہ تقریباً مکمل طور پر کھل جاتا ہے۔ ویجائنا کا سوراخ پیشاب خارج ہونے کے سوراخ سے ذرا نیچے اور اس سے بڑا ہوتا ہے

A ویجائنا کا سوراخ پردہ بکارت Hymen کی وجہ سے کسی حد تک بند ہوتا ہے

B پہلی بار کامیاب مباشرت کے دوران پردہ بکارت پھٹ جاتا ہے

C پردہ بکارت (جھلی) کے پھٹنے سے ویجائنا کا سوراخ مکمل طور پر کھل جاتا ہے

تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کنیری عینمو بکس آف گائنی

BARTHOLIN'S GLANDS

بارتھولین گلینڈ

ملائم رطوبت پیدا کرنے والے غدود بارتھولین گلینڈ دونوں بڑے لبوں Labia Majora کے ساتھ اندرونی طرف ہوتے ہیں یہ ویجائنا کے بیرونی سوراخ Vaginal Orifice کے قریب تر ہوتے ہیں۔ جنسی ملاپ کی خواہش کے پیش نظر یہ غدود ایک ملائم قسم کی رطوبت خارج کرتے ہیں جو ویجائنا Vagina کے منہ کو ملائم Lubricate کرتی ہے۔ بعض عورتوں میں یہ رطوبت کم اور بعض میں زیادہ ہوتی ہے لیکن عام طور پر اس کے اخراج کی مقدار سے جنسی ملاپ کی خواہش کا اندازہ ہوتا ہے یعنی رطوبت کا اخراج جنسی ملاپ Matting کیلئے خواہش کی علامت ہوتی ہے یہ رطوبت بے رنگ قدرے نمکین ذائقہ پر منحصر ہوتی ہے

HYMEN

پردہ بکارت (ھائمن)

یہ ایک باریک جھلی Thin Membrane ہوتی ہے جو ویجائنا کے بیرونی سوراخ Vaginal Orifice کے بالکل قریب ویجائنا میں ہی اندر کی جانب ہوتی ہے اس جھلی نے ویجائنا کے تقریباً نصف سے زیادہ حصہ ڈھکا ہوا (بند کیا ہوا) ہوتا ہے۔ ویجائنا کا باقی جو حصہ بچا ہوتا ہے۔ اس میں سے حیض کے ایام کے دوران حیض کا خون آتا ہے۔ پردہ بکارت کی صحیح سلامت موجودگی کنوارہ پن کی خاص علامت اور نشانی سمجھی جاتی ہے

- پردہ بکارت یعنی یہ باریک جھلی پہلی دفعہ ہی کامیاب ہم بستری
- (جماع۔ مباشرت) Sexual Intercourse کے وقت پھٹ جاتا ہے
- اکثر اس کے پھٹنے سے معمولی مقدار میں جریان خون Bleeding ہوتی ہے

بعض عورتوں میں یہ جھلی سخت اور مضبوط ہوتی ہے جو مباشرت میں رکاوٹ بن سکتی ہے اکثر اور زیادہ عورتوں میں یہ جھلی نرم اور معمول کے مطابق ہوتی ہے۔ بعض دفعہ یہ نرم جھلی کھیل کود۔ حیض کی زیادتی۔ لڑکی کا بچپن میں ناسمجھی یا بلوغت کے وقت سیکسی جذبات کے پیش نظر اس میں انگلی انگوٹھا یا دیگر ایسی ہی ملتی جلتی شے ویجائنا کے سوراخ میں داخل کرنے سے بھی یہ پردہ بکارت پھٹ جاتا ہے ایتھلیٹ (کھلاڑی) لڑکی میں یہ خود بخود پھٹ جاتا ہے اس لئے یہ پردہ بکارت کنوارا پن Virginity کی واضح علامت تصور نہیں کی جاسکتی ہے

PERINEUM **پرینی یم (سیون)**

رانوں کے بالائی حصہ کے درمیان فرج Vagina اور مقعد Rectum کے درمیانی حصہ کو سیون (پرینیم) کہتے ہیں اس کی جلد کی رنگت گہری ہوتی ہے یہ حصہ بچے کی پیدائش کے وقت دباؤ پڑنے سے پھیلنے کی صلاحیت رکھتا ہے

زنانہ اندرونی جنسی تولیدی اعضا تناسل

FEMALE INTERNAL REPRODUCTIVE ORGANS

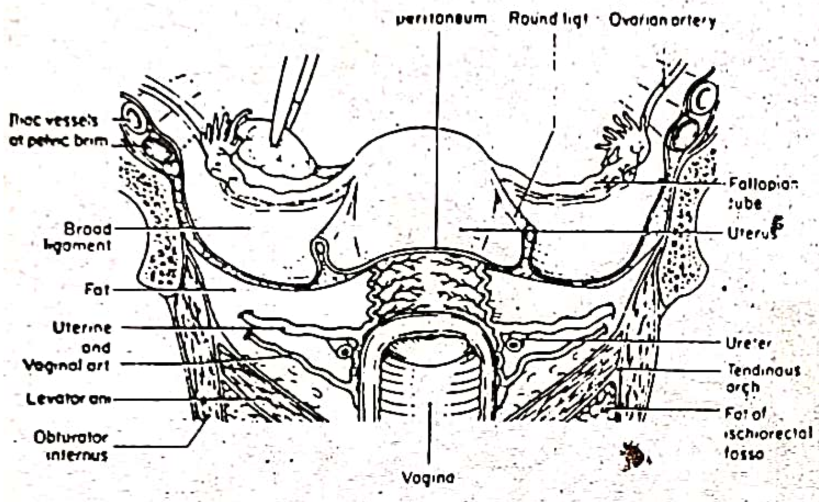
عورت کے اندرونی جنسی تولیدی اعضا مندرجہ ذیل ہیں

A فرج (ویجائنا) VAGINA — B بچے دانی (یوٹرس) UTERUS

C ٹیوبیں (فیلوپی ان ٹیوبز) FALLOPIAN TUBES — D بیضہ دانیاں (اووریز) OVARIES

THE VAGINA فرج

یہ تولیدی اور جنسی جذبات کا اہم ترین مشترکہ عضو ہے جو نرم و نازک اور لچکدار ہے اور اپنے ہی اندرونی پانی سے ہروقت تر رہتی ہے ویجائنا ایک نالی نما Canal جو بیرونی جنسی اعضاء سے اندرونی جنسی اعضاء بچے دانی کی گردن تک جاتی ہے بچے دانی کی گردن آخر میں اس میں داخل ہوتی ہے اس مقام کو والٹ Valt کہتے ہیں۔ویجائنا کی دیواریں ہلکے گلابی رنگ Pink کی ہوتی ہیں۔ ویجائنا کی دیواریں سلوٹیں نما Rugas Fold ہوتی ہیں جو مباشرت Copulation اور بچے کی پیدائش کے وقت پھیل جاتی ہیں۔ویجائنا کے اطراف کی دائیں اور بائیں دیواریں آپس میں ملتی رہتی ہیں جس کی وجہ سے یہ بیرنی طور پر بندِ نظر آتی ہیں بلوغت



Puberty کے وقت شروع شروع میں ویجائنا کا اندرونی راستہ تنگ ہوتا ہے۔لیکن بار بار جماع اور بچے کی پیدائش کے بعد ویجائنا ڈھیلی Loose ہو جاتی ہے۔ ویجائنا میں گلینڈز (رطوبت پیدا کرنے والی غدودیں) نہیں ہوتے۔لیکن ویجائنا بچے دانی کی گردن Cervix سے خارج ہونی والی رطوبت سے اور ویجائنا کے اندر ہی خون کی نالیوں Blood Vessels سے خارج ہو کر اس کے اندر آنے والی رطوبت سے تر رہتی ہے۔ویجائنا کے اندرونی سطح پر رطوبت کا ذائقہ ترش ہوتا ہے ویجائنا کی لمبائی تقریباً 10 سنٹی میٹر ہوتی ہے لیکن اس کی سامنے اور پیچھے والی دیوار کی لمبائی میں تھوڑا سا فرق ہے۔

تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ہینسو بک آف گائنی

یوٹرس (بچے دانی۔رحم)

UTERUS

بچے دانی اندرونی جنسی تولید کا مرکزی عضو ہے جہاں حمل ٹھہرنے کے بعد بچہ نو ماہ تک پرورش پاتا ہے اور پھر بچے دانی کی کارکردگی اور افعال کے پیش نظر ہی بچے کی پیدائش ممکن ہوتی ہے بچے دانی کے حصوں کے مندرجہ ذیل نام ہیں

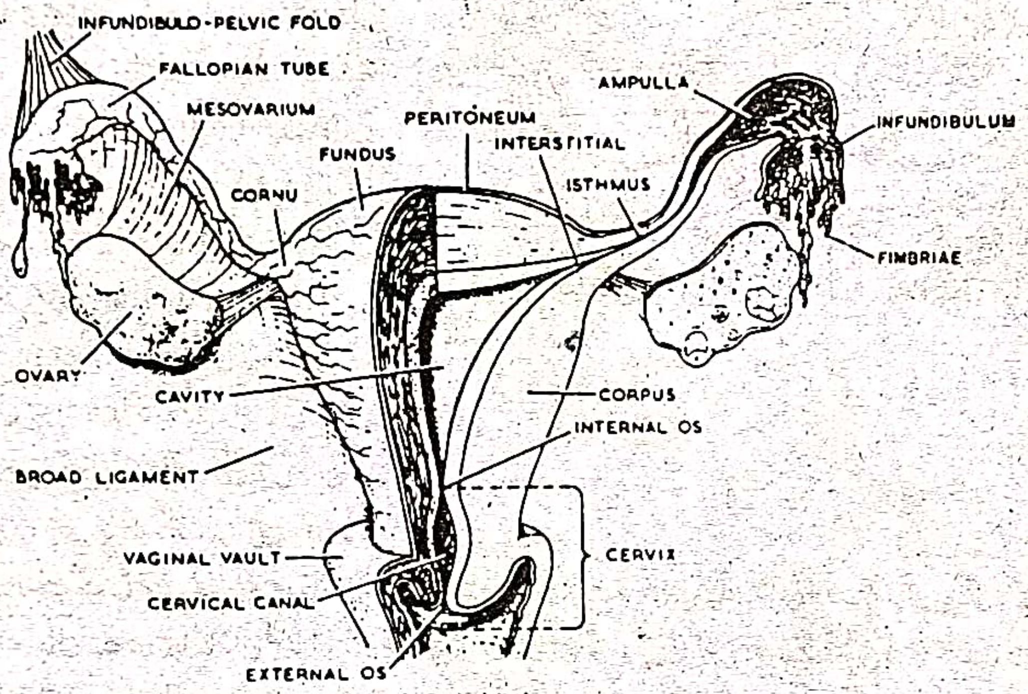
A	فنڈس (چھت)	FUNDUS	B	باڈی آف کارپس	BODY OF CORPUS
C	سروکس (بچے دانی کی گردن)	CERVIX	D	بچے دانی کی گردن کا منہ	OS UTERI
E	کورنوآ	CORNUA	F	کیویٹی (خلا)	CAVITY

FUDUS — فنڈس

بچے دانی کا اوپر والا گول حصہ ہوتا ہے یہ بچے دانی کی چھتری نما چھت ہوتی ہے یہ سب سے چوڑا حصہ ہوتا ہے اس حصہ میں اطراف سے ٹیوبیں بھی داخل ہوتی ہیں

CORNUA — کورنوآ

یہ بچے دانی کے فنڈس پر اوپر والے بیرونی زاویے Angle ہوتے ہیں اس مقام سے ٹیوبیں داخلی ہوئی ہوتی ہیں



Uterus, tubes and ovaries from behind.

BODY OF CORPUS — باڈی آف کارپس

یہ بچے دانی کا اوپر والا 2/3 حصہ ہوتا ہے اور یہ بچے دانی کا سب سے بڑا حصہ ہوتا ہے

CAVITY — کیویٹی

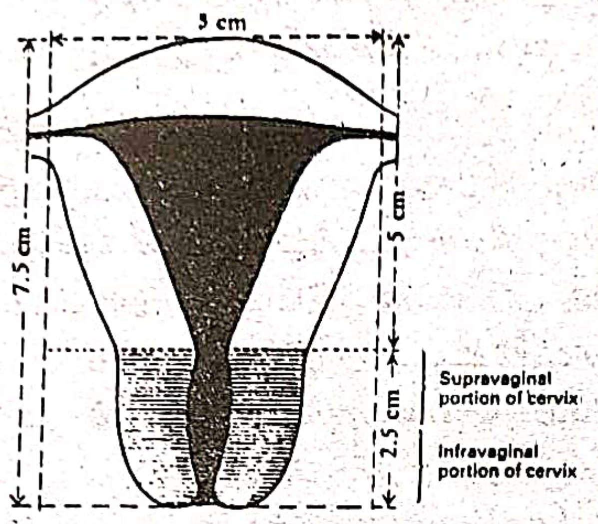
یہ بچے دانی کا اپنے اندر ہی خلا ہوتا ہے اس خلا میں بچہ پرورش پاتا ہے بچے کی نشوونما کے مطابق اس میں اضافہ ہوتا چلا جاتا ہے

CERVIX — سروکس (بچے دانی کی گردن)

بچے دانی کی گردن سپنڈل Spindle کی طرح گول ہوتی ہے جو درمیان سے قدرے کھلی جبکہ اندر اور باہر منہ کے قریب تنگ ہوتی

ہے بچے دانی کی گردن ویجائنا میں اوپر کے حصے کی طرف سے 90 درجے کے زاویے میں اس کے اندر داخل ہوئی ہوتی ہے۔ سروکس کی لمبائی 2.5 سنٹی میٹر ہوتی ہے۔ سروکس کا اوپر والا نصف حصہ ویجائنا سے اوپر باہر ہوتا ہے۔ بچے دانی کی گردن کا اندرونی منہ Internal Os تنگ ہوتا ہے۔ جو اسٹھمس اور سروکس کے درمیان کھلتا ہے بچے دانی کی گردن کا بیرونی منہ External Os ویجائنا کے اندر چھوٹے گول سوراخ کی صورت میں کھلتا ہے جو ویجائنا کے اوپر والے حصہ کے اندر ہوتا ہے سروکس میں راستہ ویجائنا سے بچے دانی کے اندر خلا تک جاتا ہے۔

OS OF UTERI
بچے دانی کا منہ



Measurements of the uterus.

بچے دانی کا منہ Os Of Uteri ویجائنا کے اوپر والے حصہ کے اندر گول سوراخ کی صورت میں کھلتا ہے۔ بچے دانی سے حیض کے پیریڈ کے دوران آنے والا خون اسی سوراخ سے ویجائنا میں داخل ہوتا ہے۔ حمل ٹھہرنے کیلئے منی میں موجود سپرم بھی اسی سوراخ سے بچے دانی کے اندر داخل ہوتے ہیں۔

بچے دانی کی شکل کشمیری ناسپاتی سے قدرے ملتی ہے عام حالت میں بچے دانی کا وزن 60-70 گرام ہوتا ہے بچے دانی اندر سے کھوکھلی ہوتی ہے بچے دانی کی ساخت درج ذیل ہے

✪ لمبائی	LENGTH	7.5 سنٹی میٹر	✪ چوڑائی	WIDTH	5 سنٹی میٹر
✪ گہرائی	DEPTH	2.5 سنٹی میٹر	✪ موٹائی	THICKNESS	1.25 سنٹی میٹر

بچے دانی کو اصل مقام اور حالت میں رکھنے کیلئے چھ مختلف لگامنٹ Ligament سہارہ دیتے ہیں۔ حمل ٹھہرنے اور بچے کی پیدائش کیلئے بچے دانی کی گردن کو صحیح حالت Level پر رکھنا ضروری ہوتا ہے بچے دانی کی درج ذیل تہیں Layers ہوتی ہیں

1 اینڈومیٹریم ENDOMETRIUM 2 مایومیٹریم MYO METRIUM 3 پری میٹریم PERIMETRIUM

ENDOMETRIUM
انڈومیٹری ام

یہ تہہ بچہ دانی کے اندر کی طرف سے پہلی تہہ ہوتی ہے اس کی مزید تین تہیں ہوتی ہیں یہ تہہ حیض کے دورانیہ Menstrual Cycle میں اپنی جسامت (موٹائی) تبدیل کرتی رہتی ہے

ہر ماہ انڈومیٹریم کی تینوں تہوں میں سے پہلی اندرونی تہہ ادھڑ کر اتر جائی ہے جس سے حیض کے خون کا اخراج شروع ہو جاتا ہے اور پھر یہ تہہ خود بخود ہی مرمت ہو جاتی ہے اس طرح ہر ماہ حیض کے دورانیہ کے دوران ٹوٹ پھوٹ جاری رہتی ہے۔ یہ تہہ حمل ٹھہرنے پر بارآور بیضہ کو قبول کرنے کیلئے خود کو تیار کرتی ہے۔ بارآور بیضہ اس تہہ سے چپک کر اس کے اندر گھس جاتا ہے اسی تہہ انڈومیٹریم کے ساتھ ہی آنول جڑتا ہے جس سے بچے کو خوراک اور آکسیجن ملتی ہے۔ حمل ٹھہرنے کے بعد اسی تہہ کو ڈیسی ڈوآ Decidua بھی کہتے ہیں حمل کے دوران انڈومیٹریم پہلے کی نسبت چار گنا زیادہ بڑھنا شروع ہو جاتی ہے

MYOMETRIUM
مایومیٹری ایم

مایومیٹریم بچے دانی کی درمیانی تہہ ہوتی ہے جو عضلاتی Muscle Coat ہوتی ہے یوٹرس کی دیوار کی بیشتر موٹائی اسی تہہ

کی وجہ سے ہے۔ مایومیٹریم کی تہہ کے ریشے خون کی نالیوں کے اردگرد پھیلے ہوئے ہوتے ہیں۔ ضرورت کے وقت سکڑ کر خون کی نالیوں پر دباؤ ڈال کر بچے دانی سے جریان خون (بلیڈنگ) کو روکنے میں مدد دیتی ہیں۔ مایومیٹریم عضلاتی تہہ ہے اس لئے سکڑنے کی صلاحیت رکھتی ہے

اس تہہ کے درج ذیل جو اہم کام ہیں

- یہ دباؤ ڈال کر دھکیل کر بچے کی پیدائش کو ممکن بناتی ہے
- بچے کی پیدائش کے بعد خون کی نالیوں پر دباؤ ڈال کر جریان خون کو روکتی ہے

پیری میٹریم PERIMETRIUM

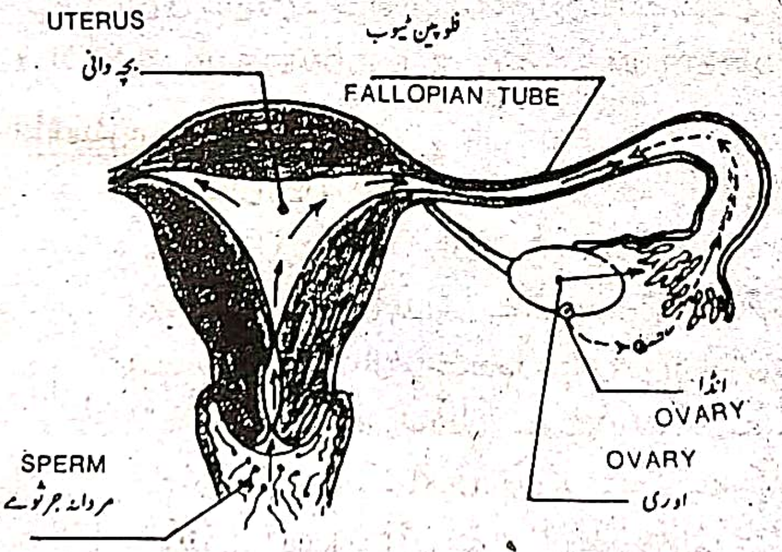
یہ بچے دانی کی بیرونی تہہ ہوتی ہے جس نے بچے دانی کو مکمل ڈھانپ رکھا ہوتا ہے یہ تہہ جھلی دار ہوتی ہے یہ اس کا تعلق پیٹ کی جھلی پریٹونیم کے ساتھ بھی منسلک ہو جاتا ہے

فیلو پین یا یوٹرائن ٹیوب FALLOPIAN OR UTERINE TUBE

فیلوپین ٹیوبیں بچے دانی کے بالائی حصہ کے بیرونی کناروں Cornua سے نکل کر پیٹ کے اطراف کی طرف جاتی ہیں۔ بیضہ (انڈہ) Ovum کو حاصل کرنے کیلئے محراب کی صورت میں بیضہ دانی Ovary کے اوپر بیرونی طرف سے خم کھاتی ہوئی بیضہ دانی کے نیچے قیف نما Fringed End کی صورت اختیار کئے ہوئے ہوتی ہیں۔ بیضہ (اودم) خارج ہونے پر اسے دبوچ کر بچے دانی کے اندر خود پہنچاتی ہیں

- یوٹرائن ٹیوب میں حمل ٹھہرنے کیلئے جرثومے اور بیضہ کا آپس میں ملاپ ہوتا ہے
- یہ ٹیوبیں حمل کے ایام کے علاوہ ہر ماہ باری باری بیضہ دانی سے بیضہ حاصل کر کے یوٹرس میں پہنچاتی ہیں
- بیضہ بذات خود حرکت نہیں کر سکتا اس لئے یہ ٹیوبیں آگے آگے دھکیل کر بچے دانی میں پہنچاتی ہیں
- یہ ٹیوبیں مردانہ منی کے جرثومے Sperm کو اپنی طرف حاصل کرتی ہیں
- جب جرثومے اور بیضہ کے آپس میں ملاپ سے بیضہ بارآور ہو جاتا ہے تو اسے بچے دانی تک پہنچنے تک یہ ٹیوبیں خوراک مہیا کرتی ہیں

ہر فیلوپین ٹیوب تقریباً 11 سنٹی میٹر لمبی ہوتی ہے۔ ان نالیوں کا وہ سرا جو بچے دانی کے اندر داخل ہوتا ہے وہ باریک ہوتا ہے (جو سر کے 3-4 بالوں کی موٹائی کے برابر سوراخ ہوتا ہے) جیسے یہ بیرونی طرف بڑھتی ہیں ٹیوب کا اندرونی سوراخ چوڑا ہوتا چلا جاتا ہے۔ ان نالیوں کی اندرونی تہہ میں ایسی ممبرین کی تہہ ہوتی ہے جن کے ریشے بالوں کی مانند ذرا اٹھے ہوئے ہوتے ہیں جن کو سیلیا Cilia کہتے ہیں۔ بیضہ (اودم) کو آگے سے آگے دھکیلنے کیلئے یہ سیلیا فرائض سرانجام دیتے ہیں



عورت کے اندرونی اعضائے تولید

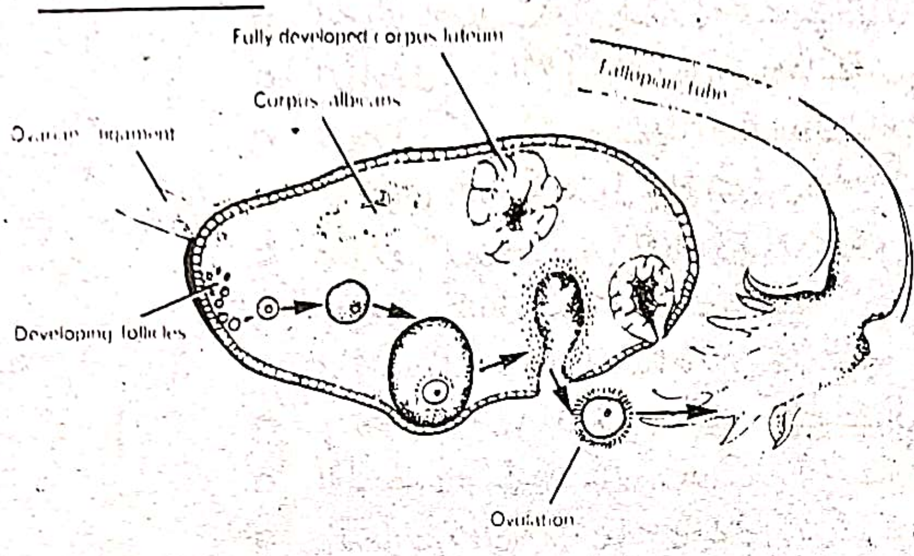
فیلو پین یا یوٹرائن ٹیوب Fallopian Or Uterine

Tube کے درج ذیل حصے ہیں

- انٹرسٹیشل پورشن INTERSTITIAL
- استھمس ISTHMUS
- امپولا AMPULA
- انفنڈی بیولم ANFUNDI BULUM

فیلوپین (یوٹرائن) ٹیوب کے حصے ایمپولا Ampula میں ہی عورت کا بیضہ Ovum مرد کے جرثومہ Sperm سے مل کر بارآور ہوتا ہے اور حمل ٹھہر جاتا ہے۔ ویجائنا میں مباشرت کے دوران منی کے گرنے کے بعد جرثومے خود حرکت کرتے کرتے اس مقام تک پہنچ جاتے ہیں۔ اور بیضہ سے ملاپ کر کے حمل ٹھہرنے کا موجب بنتے ہیں یہ ٹیوبیں بارآور بیضہ کو بچے دانی میں پہنچاتی ہیں اور نشوونما شروع ہو جاتی ہے

THE OVARIES اووریز (بیضہ دانیاں)



The life cycle of a Graafian follicle.

لڑکی میں بیضہ دانیاں Ovaries تعداد میں دو ہوتی ہیں جن کی مکمل نشوونما عالم شباب میں ہوتی ہے یہ بیضہ دانیاں (خصیۃ الرحم) بچے دانی کے بیرونی طرف ذرا علیحدہ ہٹ کر دائیں اور بائیں جانب یوٹرائن ٹیوب کے قریب ہی واقع ہوتی ہیں۔ ہر ماہ بعد کسی بھی ایک بیضہ دانی سے باری کے مطابق انڈہ (بیضہ) خارج ہوتا ہے کیونکہ ہر ماہ میں صرف ایک دفعہ ایک اووم (بیضہ) خارج ہوتا ہے جو دونوں طرف کی بیضہ دانیوں سے باری باری خارج ہوتا ہے تقریباً 56 روز کے بعد ایک طرف کی بیضہ دانی (اووری) کو باری کے مطابق انڈہ خارج کرنے کا موقعہ ملتا ہے اس طرح تقریباً 28 روز کے بعد کسی ایک اووری سے بیضہ خارج ہوتا ہے۔ ہر اووری کے دو حصے میڈولا Medula اور کارٹیکس Cortex ہوتے ہیں بیضہ دانی کے درج ذیل دو افعال ہوتے ہیں

- بیضہ۔ انڈہ (اووم) کا اخراج OVULATION FUNCTION
- ہارمون (رطوبت) کا اخراج ENDOCRINE FUNCTION

OVULATION بیضہ کا اخراج

اوویولیشن کا مطلب بیضہ دانی سے ہر ماہ ایک دفعہ انڈے (بیضہ) کا اخراج ہونا۔ عورت کو تقریباً ہر 28 روز بعد کسی ایک طرف کی بیضہ دانی کی سطح پر نمودار ہوتا ہے اس کے خارج ہونے کیلئے سوراخ یا مخصوص راستہ نہیں ہوتا ہے بلکہ بیضہ کے اوپر جلد انتہائی نرم اور باریک ہوتی ہے جس کے پھٹنے سے بیضہ خارج ہو کر آزاد ہو جاتا ہے۔ جسے فوری ٹیوب کے بیرونی سرے قیف نما جھالر میں دبوچ لیا جاتا ہے یہ عمل تندرسی اور حمل کے ایام کے علاوہ ہر ماہ ایک دفعہ ہوتا ہے۔ یہ سلسلہ بلوغت کی عمر سے حیض بند ہونے کی عمر تک جاری رہتا ہے اس طرح باری باری ایک طرف کی اووری کو تقریباً 2 ماہ بعد بیضہ خارج کرنے کا موقع ملتا ہے

ENDOCRINE انڈو کرائین (ہارمون)

عورت کی اووری سے خاص قسم کی رطوبت (ہارمون) بھی خارج ہوتی ہے جس کے عورت کے ہی تولیدی اعضاء پر اثرات ہوتے ہیں یہ دو قسم کے ہارمون ہیں

A ایسٹروجن OESTROGEN

B پروجیسٹرون PROGESTERONE

- ایسٹروجن ہارمون عورت میں بلوغت کی خصوصیات کو نمودار کرتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر عورت کی مخصوص شکل وصورت جسامت کا اظہار ہوتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر تولیدی اعضاء میں بڑھوتری اور اضافہ ہوتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر بچے دانی اور پستانوں کا سائز بڑھتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر حیض کا دورانیہ مکمل ہوتا رہتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر بیضہ خارج ہوتا ہے بچے دانی کی اندرونی جھلی کی مرمت ہوتی ہے
- اس ہارمون کے زیر اثر لڑکی کی بغلوں اور جنسی اعضا کے آس پاس بال اگتے ہیں
- اس ہارمون کے زیر اثر عورت کے پستانوں میں دودھ پیدا ہوتا ہے
- پروجسٹرون بچے دانی کی اندرونی تہہ انڈ ومیٹریم کی ڈیویلپمنٹ کو مکمل کرتا ہے
- پروجسٹرون حمل کی صورت میں بچے دانی کی تہہ انڈ ومیٹریم کو بارآور بیضہ حاصل کرنے کیلئے تیار کرتا ہے
- پروجسٹرون بچے دانی کو زیادہ سکڑنے سے بچاتا ہے
- پروجسٹرون حمل کے دوران پستان کا سائز مزید بڑا کرتا ہے
- پروجسٹرون ہارمون بارآور انڈے کے پہنچنے سے پہلے بچے دانی کو خون کی سپلائی بڑھاتا ہے
- انڈے خارج ہونے کے بعد اس ہارمون کے زیر اثر عورت کا ٹمپریچر 0.5co تک مزید بڑھ جاتا ہے
- پروجسٹرون ہارمون ایسٹروجن ہارمون کے بغیر اثر نہیں کرتا ہے

اووم(بیضہ انڈہ) OVUM

یہ عورت کا خارج ہونے والا انڈہ یا بیضہ ہوتا ہے جو عورت کے خصیۃ الرحم (بیضہ دانی۔انڈہ دانی) سے خارج ہوتا ہے۔ یہی اووم مرد کے جرثومے سے باہمی ملاپ سے حمل ٹھہرنے کا موجب بنتا ہے۔ یہ بیضہ بلوغت کی عمر سے لے کر بڑھاپے کی عمر میں حیض بند ہونے کی عمر تک خارج ہوتا رہتا ہے اووم کے اخراج کے وقت درج ذیل خصوصیات ہیں

- اووم 0.15 ملی میٹر ڈایا میٹر کے سائز کا ہوتا ہے جو میچور ہو کر 0.18 ملی ڈایا میٹر کا ہو جاتا ہے
- اووم میں بذات خود آگے بڑھنے کی صلاحیت نہیں ہوتی ہے
- اووم بچے دانی میں پہنچنے سے پہلے ہی ٹیوب میں بارآور ہو جاتا ہے
- اووم اور مردانہ جرثومے (سپرم) کے ملاپ سے حمل ٹھہر جاتا ہے
- اووم حمل کے ایام اور بعض عورتوں کو دودھ پلانے کے دوران خارج نہیں ہوتا ہے
- اووم حمل نہ ٹھہرنے کی صورت میں حیض کے خون کے ساتھ ہی خارج ہو جاتا ہے۔
- اووم اووری سے خارج ہونے کے تین دن بعد تک مردانہ جرثومے سے ملاپ کر سکتا ہے
- اکثر اووم حیض آنے کے پہلے دن کے چودھویں دن خارج ہوتا ہے لیکن فرق بھی ہو سکتا ہے (6-14)
- اووم کے ساتھ ملاپ کیلئے مردانہ جرثومہ اخراج کے بعد تین دن تک منتظر رہ سکتا ہے

تولیدی نظام REPRODUCTIVE SYSTEM

بچپن میں لڑکی کی عمر میں اضافے کے ساتھ اس کے جسم میں ہی پیدا ہونے والے ہارمون اثر انداز ہوتے رہتے ہیں اور لڑکی کے تولیدی نظام میں اضافہ ہوتا رہتا ہے بالآخر لڑکی افزائش نسل کے قابل ہو جاتی ہے عورت کی بیضہ دانی (اوور یز Ovaries) سے دو قسم کے ہارمون (رطوبتیں) پیدا ہوتے ہیں

1. ایسٹروجن ہارمون — OESTROGEN HORMONE
2. پروجسٹرون ہارمون — PROGESTERONE HORMONE

ایسٹروجن ہارمون — OESTROGEN HORMONE

- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر بلوغت کی خصوصیات نمودار کرتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر بچے دانی اور پستانوں کا سائز بڑھتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر عورت کی جسامت اور شکل وصورت کا اظہار ہوتا ہے
- ایسٹروجہارمون کے زیر اثر تولیدی اعضا میں بڑھوتری۔ اور اضافہ ہوتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر لڑکی کی بغلوں اور جنسی اعضا کے آس پاس بال اگتے ہیں
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر حیض کا دورانیہ مکمل ہوتا رہتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر انڈہ خارج ہوتا ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر حیض کا خون رکنے کے بعد اندرونی جھلی کی دوبارہ بحالی ہوتی ہے
- ایسٹروجن ہارمون کے زیر اثر پستانوں میں دودھ پیدا ہوتا ہے
- ایسٹرون ہارمون کے زیر اثر ہی پروجسٹرون ہارمون اثر انداز ہوتا ہے

پروجسٹرون — PROGESTERONE HORMONE

- پروجسٹرون ہارمون کے زیر اثر بچے دانی کی اندرونی تہہ انڈومیٹریم کی ڈیویلپمنٹ ہوتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیر اثر حمل ٹھہرنے کی صورت میں انڈومیٹریم بارآور بیضہ کو حاصل کرنے کیلئے تیار ہوتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیر اثر بچے دانی زیادہ سکڑنے سے بچی رہتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیر اثر بیضہ پہنچنے سے پہلے بچے دانی کو خون کی سپلائی بڑھ جاتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیر اثر اووم خارج ہونے کی صورت میں بچے دانی کی تہہ میں تبدیلی ہوتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیر اثر حمل ٹھہرنے کی صورت میں بچے دانی کی تہہ میں تبدیلی ہوتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون کے زیر اثر حمل ٹھہرنے کے بعد بیماری لگنے سے حفاظت کیلئے لیسدار جھلی بنتی ہے
- پروجسٹرون ہارمون ایسٹروجن ہارمون کے بغیر اثر انداز نہیں ہوتا ہے

بلوغت PUBERTY

بلوغت سے مراد لڑکی کا عمر کے اس حصے میں داخل ہونا ہے جس میں وہ افزائش نسل (بچے پیدا کرنے) کے قابل ہو جاتی ہے

- سب سے پہلے 11 سال کی عمر میں پستان سائز میں بڑے ہو کر نمودار ہوتے ہیں جو 13-9 سال کی عمر میں ممکن ہے
- پستان نمودار ہونے کے ایک سال بعد جنسی اعضاء کے ارد گرد بال اگتے ہیں
- پستان نمودار ہونے اور جنسی اعضاء پر بال اگنے کے بعد لڑکیوں کے قد میں اپنے ہم عمر لڑکوں کی نسبت تیزی سے اضافہ

ہو جاتا ہے اوران کا قد اپنے ہم عمرلڑکوں سے لمبا ہو جاتا ہے اس کے بعد لڑکیوں کے قد میں ہم عمرلڑکوں کی نسبت بہت کم اضافہ ہوتا ہے اور دوبارہ وہ ان کی نسبت چھوٹی رہ جاتی ہیں

- تیرہ سال کی عمر میں لڑکی کے جنسی اعضاء تکمیل پا جاتے ہیں جو 15-11 سال کی عمر میں ممکن ہوسکتا ہے اس کے بعد عورت کی بیضہ دانی مکمل طور پر فعل سرانجام دینا شروع کر دیتی ہے۔

لڑکیوں میں نمایاں طور پر یقینی علامت بالغ ہونے کیلئے حیض Menses کا شروع ہو جانا ہے اوسطاً حیض (ماہواری) آنے کی عمر 18-12 سال ہے۔ مینسز کا پیریڈ شروع ہو جانے کا عمل گرم ممالک میں جلد اور سرد ممالک میں دیر سے شروع ہوسکتا ہے

جلدی سن بلوغت کو پہنچنے کیلئے مندرجہ ذیل اسباب بھی اثر انداز ہو سکتے ہیں

براعظم۔خطہ۔علاقہ۔ملک۔جسمانی ساخت۔آب وہوا۔ذہنی خیالات۔ماحول۔سوسائٹی۔خوراک۔والدین کی تربیت اوران کا ذاتی کردار۔خاندانی ماحول اور کردار۔رہائشی اردگرد ماحول۔علاقائی صورت حال۔بڑے بہن بھائیوں کا کردار۔افعال حرکات۔آرام وسکون یا محنت مزدوری۔ذاتی مشاغل اور مصروفیات۔فلم وی سی آر۔کیبل۔ڈش انٹینا کی آزادی۔کمپیوٹر انٹرنیٹ سیکسی ویب سائٹس۔مالی حالات۔چادر چار دیواری کی پابندی یا آزادی۔اکثر افزائش نسل کے سلسلے میں حیوانات کا جنسی ملاپ ہوتا دیکھتے رہنا۔بچپن اور بلوغت کے قریب گائے بھینس کو آکسی ٹوسین ٹیکہ لگا کر نکالا گیا دودھ پیتے رہنا۔پڑھنے کیلئے رسالوں اور ڈائجسٹ کی نوعیت۔والدین کا پیشہ اور مصروفیت۔والدین کا ذاتی طور پر انتہائی مصروف ہونا اور بچوں کا ملازموں کے حوالے ہونا۔بچیوں کو کزن یا ملازمین کا سکول۔بازار۔سیر وتفریح کیلئے لے جانا۔کم سنی یا اوائل عمر میں کسی لڑکے یا مرد کا زبردستی محبت کی طرف راغب کرنے کی کوشش اور بغل گیر ہونا ساتھ لیٹنا گود میں بٹھا کر جذبات کو ابھارنے کی کوشش کرنا۔کم عمر لڑکی کا کسی بڑی لڑکی کے ساتھ کسی لڑکے سے ملاقات اور جنسی تعلقات کے وقت ساتھ ہونا۔بلوغت کے نزدیک گھر میں رشتہ دار ہمسائیوں تعلق والوں کے لڑکے لڑکیوں کا علیحدہ کمرے میں اکٹھے پڑھنا شرارتیں کرنا نیم عریاں رسالے دیکھنا۔آپس میں بے تکلفی ہو جانا بلوغت کے قریب گھر میں تمام فون اٹنڈ کرنا جس سے لڑکوں۔مردوں کے ساتھ لمبی لمبی کالیں کرنے کا شوق اور انتظار ہونا۔بآسانی سہولت بھی میسر ہونا۔

جسمانی تبدیلیاں — PHYSICAL CHANGES

- چھاتیوں Breast کا بڑھنا = تقریباً 11 سال کی عمر میں چھاتی بڑھنا شروع ہو جاتی ہے یہ 13-9 سال میں بھی ممکن ہے
- قد میں اضافہ = شرم گاہ پر بال آنے کے ایام میں ہم عمرلڑکوں کی نسبت (13-11 سال) لمبا ہونا
- بغلوں اور شرمگاہ پر بال اگنا = چھاتی بڑھنے کے ایک سال بعد شرم گاہ پر بال آنا شروع ہو جاتے ہیں
- کولہے کا بڑھنا اور پھیلاؤ = شرم گاہ کے بڑے لبوں میں اضافہ ہو جاتا ہے
- شرم گاہ کے بڑے لبوں کا بڑھنا = شرم گاہ پر بالوں کی جگہ میں اضافہ ہو جاتا ہے
- جسم کا خوبصورت اور سڈول ہونا
- چہرے پر شباب کی جھلک BLOOMING
- بعض اوقات چہرے پر کیل مہاسے
- جسمانی تیزی کے ساتھ نشو ونما

جنسی تبدیلیاں — SEXUAL CHANGES

- ماہواری یعنی حیض Menses کا شروع ہو جانا بلوغت کو پہنچنے کی خاص نشانی ہے
- شرم گاہ کی بالوں والی جگہ اور بڑے لبوں میں اضافہ ہو جاتا ہے
- بچے دانی Uterus اور اس کی دیواروں میں مضبوطی کے ساتھ اضافہ ہو جاتا ہے
- بیضہ دانی Ovary جنسی ہارمون تیار کرنے لگتی ہے۔
- بیضہ دانی Ovary کے ہارمون کے زیر اثر بچے دانی کے اندرونی حصے نشو ونما پانے لگتے ہیں

- انڈہ یعنی بیضہ Ovum بننا شروع ہو جاتا ہے
- بیضہ دانی سے تیار شدہ انڈے کا اخراج شروع ہو جاتا ہے جو فرٹیلائز ہونے کیلئے خارج ہوتا ہے

نفسیاتی تبدیلیاں

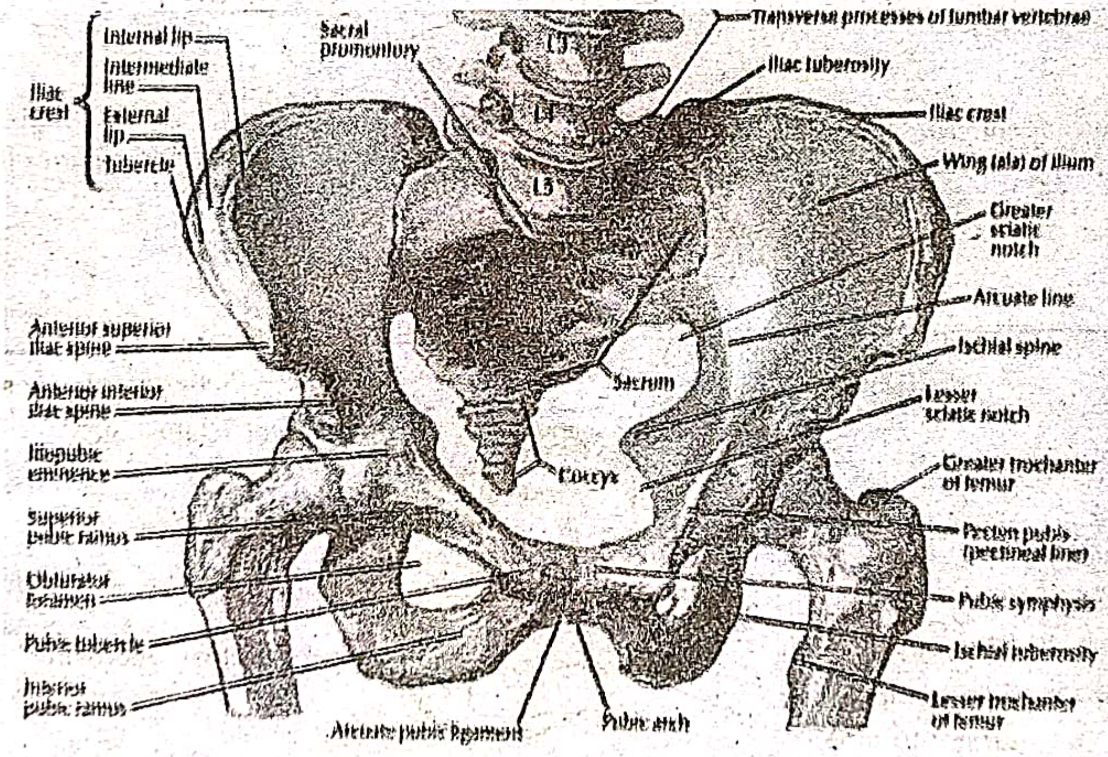
- چہرے پر دلکش اور خوبصورت شباب Blooming کی جھلک
- شرم وحیا پیدا ہونا حجاب رکھنے کا خیال آنے لگنا
- شوخی وطراری پیدا ہونا۔ مذاق تنگ کرنے کے انداز میں شوخ شرارتیں
- کسی کے دباؤ میں نہ رہنے کی خواہش اور کوشش
- ذاتی پسند و ذاتی معاملات میں مداخلت برداشت نہ کرنا
- دنیاوی مسائل میں عدم دلچسپی اور بے نیازی کا اظہار کرنا
- جنسی معلومات کے بارے میں زیادہ سے زیادہ جاننے کی خواہش اور کوشش
- بار بار آئینہ دیکھنا چہرے کی خوبصورتی پر غور کرنا
- شباب کے آغاز کے وقت آواز میں خمار پیدا ہونا
- جنس مخالف (مرد) کی طرف کشش پیدا ہونا۔
- فیشن بناؤ سنگھار کی طرف رجحان بڑھ جانا
- مرضی کے خلاف بات برداشت نہ کرنا ضد پوری کرنے کی کوشش
- بات کرنے میں جوش وجذبہ کا اظہار کرنا
- رسم ورواج کے سلسلے میں آزاد خیال ہونے کا اظہار کرنا
- اپنے آپ کو دوسروں کی نسبت نمایاں کرنے خواہش اور کوشش پیدا ہونا
- آئینے کے سامنے کھڑے ہو کر اپنے ناز و انداز دیکھنا

پیلوس

FEMALE PELVIS

PELVIS is a strong bony basin shaped cavity structure, it situated btewen trunk and lower libms(Low abdomen)

پیلوس مضبوط ہڈیوں کا بیسن ٹائپ خلا والا ڈھانچہ ہوتا ہے جو دھڑ کے اور ٹانگوں کے بالائی حصے کے درمیان (پیٹ کے نیچے والے حصے) واقع ہوتا ہے



FUNCTION | **فنکشن (افعال)**

A ابتدائی فنکشن کے طور پر چلنے Walking اور دوڑنے Running جھکنے کے لئے استعمال ہوتی ہے

B اس میں عورت کے تولیدی اعضاء Reprodcutive Organs ہوتے ہیں

C یہ عورت کے تولیدی اعضاء کو تحفظ فراہم کرتی ہے

D اس میں عورت کے تولیدی اعضاء کے علاوہ مثانہ Bladder اور مقعد Rectum ہوتی ہے

E یہ کولہا Hip Joint بناتی ہے

F پیلوس کے ذریعے ہی ٹانگیں باقی جسم کا بوجھ برداشت کرتی ہیں

G پیلوس کی لچک کی بنا پر بیٹھنے جھکنے کے لئے ممکن ہے

H مرد کی نسبت عورت کی پیلوس بڑی ہوتی ہے جس میں فیٹس لیبر کے دوران گزرتا ہے

I حمل کے دوران پیلوس بچے کا بوجھ برداشت کرتی ہے

J بچے کی پیدائش کے لئے پیلوس کے عضلات اور لگامنٹ معاون ثابت ہوتے ہیں

PELVIC BONES پیلوس کی ہڈیاں

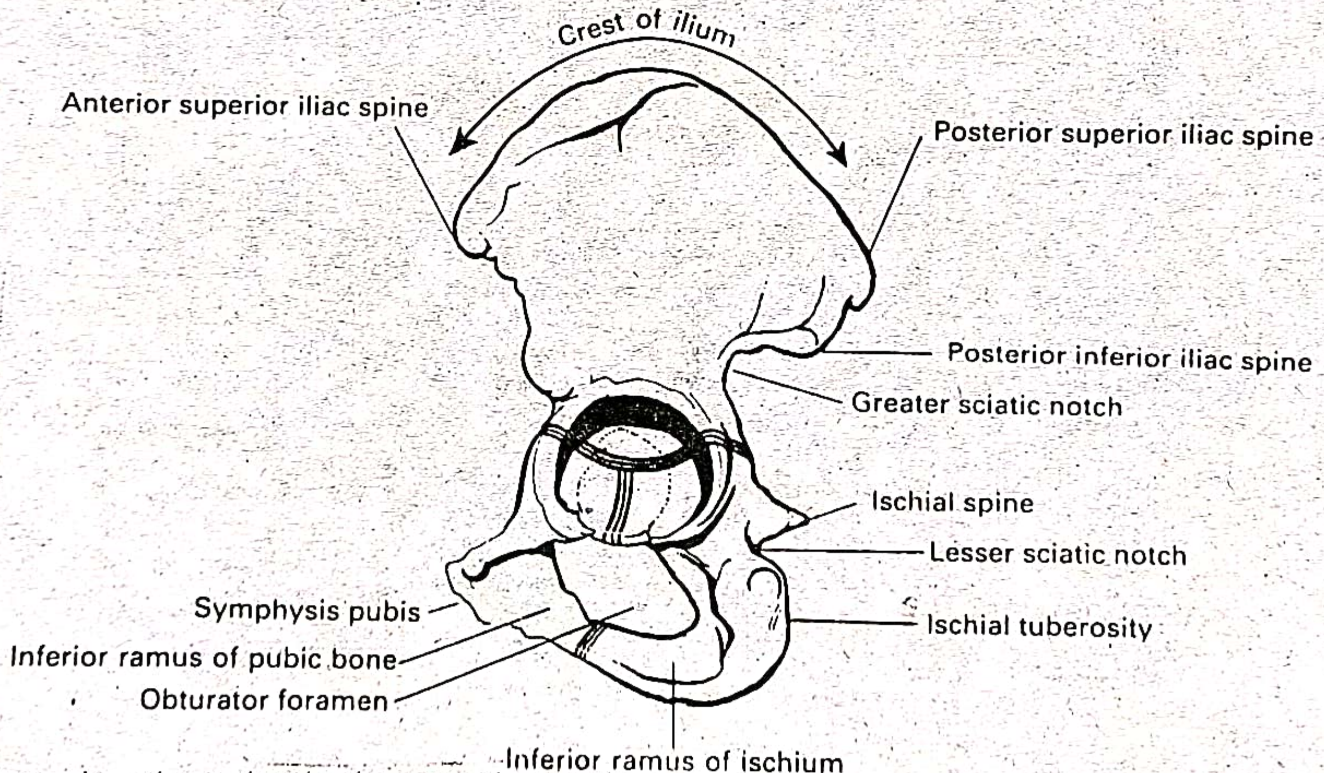
پیلوس کی چار ہڈیاں ہیں

TWO INNOMINATE	دو بے نام ہڈیاں	1
ONE SACRUM	ایک سیکرم	2
ONE COCCYX	ایک کوکیکس	3

INNOMINATE BONES | **بے نام ہڈیاں**

یہ دو ہڈیاں ہوتی ہیں ہر ہڈی کے درج ذیل تین حصے ہیں

A ایلیم THE ILIUM **B** اسشیم THE ISCHIUM **C** پیوبک بون THE PUBIC BONE



Innominate bone showing important landmarks.

ILUM — ایلیم

یہ بے نام ہڈی کا بالائی حصہ ہوتا ہے اس کے حصوں کے مندرجہ ذیل نام ہیں

- ILIAC CREST — الی اک کریسٹ
- ILIAC FOSSA — الی اک فوسا
- ANTERIOR SUPERIOR ILIAC SPINE — انٹیریئر سپریئر الی اک سپائن
- POSTERIOR SUPERIOR ILIAC SPINE — پوسٹیریئر سپیریئر الی اک سپائن
- POSTERIOR INFERIOR ILIAC SPINE — پوسٹیریئر انفیریئر الی اک سپائن
- ANTERIOR INFERIOR ILIAC SPINE — انٹیریئر انفیریئر الی اک سپائن

ISCHIUM — ایشیم

اسے بے نام ہڈی کا درمیانہ Middle اور نیچے والا Lower حصہ کہتے ہیں یہ Ischial Spine اور Ischial Tuberosity پر مشتمل ہوتی ہے بیرونی طرف کیویٹی ہوتی ہے جہاں پر فیمر بون Femur Bone کا سر Head اس سے ملکر کولہا Hip Joint بنتا ہے

PUBIS — پیوبس

یہ بے نام ہڈی Innominate Bone کا سامنے والا حصہ ہوتا ہے یہاں پر دونوں پیوبس ہڈیاں PUbic Bone آپس میں ملتی ہیں اور سمفائی سز پیوبس Symphysis Pubis جوڑ بنتا ہے اوپر والے کنارے کو سپیریئر ریمس کہتے ہیں زیریں کنارے کو انفیریئر ریمس Inferior Ramus کہتے ہیں جو پیوبس کی محراب Pubic Arch بناتا ہے

SACRUM — سیکرم

یہ تکونی شکل کی ہڈی Triangular Shaped Bone ہوتی ہے جو کہ پیلوس کے پیچھے کی جانب واقع ہوتی ہے یہ پانچ سیکرل ورٹبرا Sacral Vertebrael پر مشتمل ہوتی ہے جو آپس میں مکمل جڑے ہوئے Fused ہوتے ہیں اور تمام ایک ہڈی کی شکل بناتے ہیں اس کی پرومونیٹری کی بڑی اہمیت ہے اگر نارمل (عام) سے زیادہ پرومونیٹری پروجیکٹنگ ہو جائے تو اندرونی ڈایا میٹر تنگ ہو جائے گا اور بچے کا سر برم Brim میں داخل نہیں ہو سکے گا جس کی وجہ سے ویجائنا کے راستے بچے کی پیدائش نہیں ہو سکے گی

COCCYX — کوکیکس

یہ چھوٹی ہڈی ہوتی ہے جو چار کوکسی جیل ورٹبروں Coccygeal Vertebraes پر مشتمل ہوتی ہے جو آپس میں ملکر ایک ہڈی کی شکل اختیار کر لیتے ہیں بچے کی پیدائش کے وقت یہ تھوڑی سی جسم سے باہر کی جانب کو ہو جاتی ہے یہ سیکرل بون سے زیریں حصہ سے ملی ہوئی ہوتی ہے اس جوڑ کو Sacro Coccygeal Joint کہتے ہیں

PELVIC LIGAMENT پیلوک لگامنٹ

پیلوس کے درج ذیل لگامنٹ ہوتے ہیں

A	انٹر پیوبس لگامنٹ	Inter Pubic Ligaments	یہ سمفائی سز پیوبس پر ہوتے ہیں
B	سیکرو الی اک لگامنٹس	Sacro Iliac Ligaments	یہ سیکرم اور ایلیم ہڈی کے درمیان ہوتے ہیں
C	سیکرو کوکسی جیل لگامنٹس	Sacro Coccygeal Ligaments	یہ سیکرم اور کوکسی جیل کے درمیان ہیں
D	سیکرو ٹیوبرس لگامنٹ	Sacro Tuberious Ligament	یہ سیرم اور ایمپل ٹراسٹی کے درمیان ہوتا ہے

E سیکروسپائنس لگامنٹ Sacro Spinous Ligament یہ سیکرم اور ایمپل سپائن کے درمیان ہوتا ہے

DIVISION OF PELVIS
پیلوس کے حصے

پیلوس کو دو حصوں میں تقسیم کیا جا سکتا ہے

✪ فالس پیلوس (غیر حقیقی) FALSE PELVIS ✪ ٹرو پیلوس (حقیقی) TRUE PELVIS

THE TRUE PELVIS
حقیقی پیلوس

حقیقی پیلوس ہڈیوں کی کینال Bony Canal ہوتی ہے جس میں سے فیٹس پیدائش کے وقت گزرتا ہے یہ مندرجہ ذیل حصوں پر مشتمل ہوتی ہے

A پیلوک برم PELVIC BRIM B پیلوک کیویٹی PELVIC CAVITY

C ڈایامیٹر آف برم DIAMETER OF BRIM D پیلوک آوٹ لٹ PELVIC OUTLET

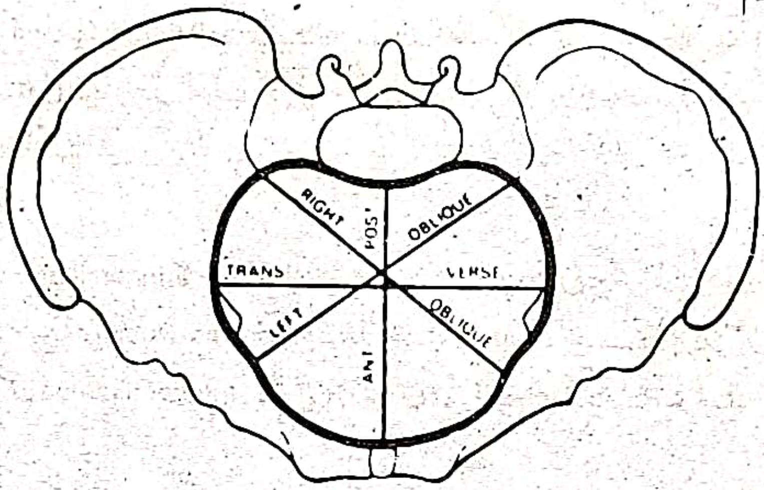


Fig. 2.7
View of pelvic inlet showing diameters.

THE PELVIC BRIM
پیلوک برم

یہ تقریباً دائرہ نما حصہ ہوتا ہے جو درج ذیل اعضاء سے بنتا ہے

پچھلا حصہ Posterior Border پرومونٹری اور سیکرم ہڈی کے بازو بناتے ہیں

اطراف والے حصے Laterla Border الی اک بون Illiac Bone دونوں بیرونی اطراف بناتی ہیں

سامنے والا حصہ Anterior Border پیوبک بون Pubic Bone سامنے والا حصہ گھیرتی بناتی ہے

DIAMETER OF BRIM
برم کا ڈایا میٹر

برم کے تین ڈایا میٹر ہوتے ہیں

✪ انٹیروپوسٹیریئر THE ANTEROPOSTERIOR DIAMETER

✪ ابلیک ڈایا میٹر THE OBLIQUE DIAMETER

✪ ٹرانسورس ڈایا میٹر THE TRANSVERSE DIAMETER

ANTEROPOSTERIOR DIAMTER
انٹیریو پوسٹرئیر

یہ سمفائی پیوس کے بالائی حصہ سے سیکرل پرومونٹری تک لائن ہوتی ہے یہ 11-12 سنٹی میٹر ہوتی ہے

THE OBLIQUE DIAMETER
ابلیک ڈایا میٹر

اس کی پیمائش 12 سینٹی میٹر ہوتی ہے پیلوس میں 2 ابلیک ڈایا میٹر ہوتے ہیں ہر ایک کا نام سیکرو الی اک Sacro Illiac

Joint کے جوڑ سے منسلک ہوتا ہے

- لیفٹ ابلیک ڈایا میٹر LEFT OBLIQUE DIAMETER
- رائٹ ابلیک ڈایا میٹر RIGHT OBLIQUE DIAMETER

یہ دونوں لائنیں ایک دوسری کو کراس کرتی ہیں

ٹرانسورس ڈایا میٹر THE TRANSVERSE DIAMETER

اس کی پیائش 13 سینٹی میٹر ہوتی ہے یہ لائن الیو پیکٹنیل Iliopectineal کے درمیان ہوتی ہے جو پیلوس میں ایک طرف سے دوسری طرف (دائیں یا بائیں) ہوتی ہے

پیلوک کیویٹی THE PELVIC CAVITY

یہ گول شکل میں خمدار غار نما گزرگاہ ہوتی ہے جو درج ذیل حصے کے ملاپ سے بنتی ہے

A پچھلا حصہ	POSTERIOR WALL	یہ سیکرم ہڈی سے بنا ہے جس کی لمبائی 12 سینٹی میٹر ہوتی ہے
B سامنے والا حصہ	ANTERIOR WALL	سامنے والا حصہ پیوبک بون اور سمفائی سز پیوبس سے بنا ہے یہ چار سنٹی میٹر گہرا ہوتا ہے
C اطراف والا حصہ	LATERAL WALL	یہ پیلوس کے پہلو ہوتے ہیں جو Obturator Internus عضلات بناتے ہیں پیلوک کیوٹی سرکولر Circular ہوتی ہے اس کی بالکل درست پیائش ممکن نہیں لیکن 12 سینٹی میٹر تصور کی جاسکتی ہے

پیلوک آئوٹ لٹ THE PELVIC OUT LET

آوٹ لٹ 2 ہوتے ہیں

1 اناٹومیکل آوٹ لٹ ANATOMICAL OUTLET 2 آبسٹیٹر یکل آوٹ لٹ OBSTETRICAL OUTLET

اناٹومیکل آئوٹ لٹ ANATOMICAL OUTLET

یہ سیکروٹو برس لگامنٹ Sacro Tuberous کے ہر ہڈی کے نیچے والے باڈر Lowr Border اکٹھے ہونے سے بنتا ہے

ابسٹیٹریکل آئوٹ لیٹ OBSTETRICAL OUTLET

یہ ہیرے کی شکل Diamond Shape ہوتے ہیں یہ پیلوس کا تنگ راستہ ہوتا ہے جہاں سے فیٹس Fetus نے پیدائش کے وقت گزرنا ہوتا ہے تنگ پیلوس سٹریٹ Narrow Pelvisstrait سیکرو کوکسی جیل جوڑ Coccygeal Joint دو ایشیل سپائن IschialSpine اور سمفائی سز پیوبس کے زیریں کنارے کے درمیان میں ہوتی ہے

ابسٹیریکل آوٹ لیٹ کے تین ڈایا میٹر ہوتے ہیں

- انٹیرو پوسٹیریئر THE ANTEROPOSTERIOR DIAMETER
- ابلیک ڈایا میٹر THE OBLIQUE DIAMETER
- ٹرانسورس ڈایا میٹر THE TRANSVERSE DIAMETER

ANTEROPOSTERIOR DIAMETER

اس کی پیائش تیرہ سینٹی میٹر ہوتی ہے یہ سمفائی سز پیوبس کے نچلے کنارے سے سیکرو کوکسی جیل جوڑ Sacro Coccygeal Joint کا درمیانی فاصلہ ہوتا ہے بچے کی پیدائش کے دوران کوکیکس Coccyx ہڈی باہر کی جانب پیچھے

ہٹ جاتی ہے

ANTROPOSTERIOR DIAMETER

یہ بیرونی فورامن ابٹیوریٹر Obturator Foramen سے سیکرو سپائنس Sacro spinous کے درمیان ہوتا ہے اگرچہ کوئی مخصوص نقطہ نہیں ہے اس کی پیمائش 12 سنٹی میٹر لی جاتی ہے

OBLIQUE DIAMETER

اس کی پیمائش 10-11 سنٹی میٹر ہے اور یہ پیلوس کا تنگ ڈایا میٹر ہے یہ دونوں اسچیل سپائن Ischial Spine کا درمیانی فاصلہ ہوتا ہے

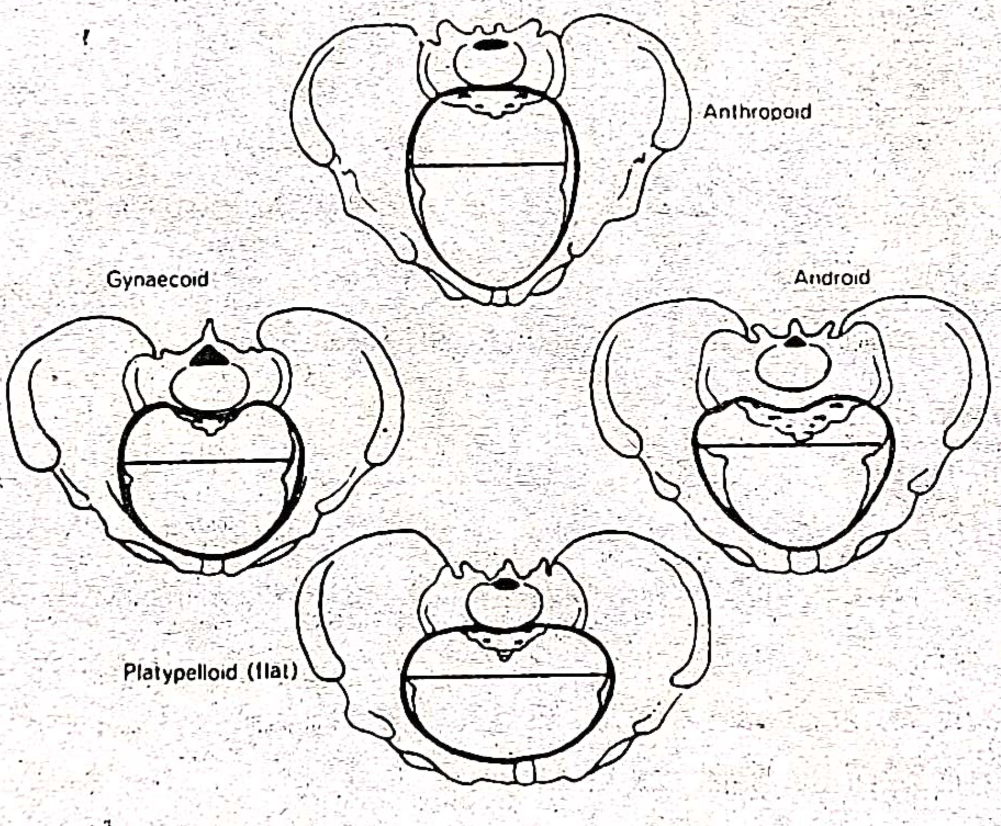
FALSE PELVIS — غیر حقیقی پیلوس

یہ پیلوس کا وہ حصہ ہوتا ہے جو پیلوک برم Pelvic Brim سے اوپر ہوتا ہے یہ الی اک بون Illiac Bone کے اوپر والے حصے Upper Flared Portions سے بنتا ہے اور پیٹ کے اعضاء Abdominal Organs کا تحفظ کرتی ہے

TYPE OF PELVIS — پیلوس کی اقسام

برم کی شکل کے مطابق پیلوس کو چار اقسام میں تقسیم کیا جاسکتا ہے

- گائناکائیڈ پیلوس GYNAECOID PELVIS
- انڈرائیڈ پیلوس ANDROID PELVIS
- انتھروپائیڈ پیلوس ANTHROPOID PELVIS
- پلیٹپلائیڈ پیلوس PLATYPELLOID PELVIS



Characteristic inlet of the four types of pelvis.

GYNAECOID PELVIS — گائنی کوئیڈ

یہ گول شکل کی برم Brim ہوتی ہے یہ بچے Fetus کے قیام کے لئے بہترین پیلوس تصور کی جاتی ہے

ANDROID PELVIS
اینڈ رائیڈ

یہ دل کی شکل کی Heart Shape برم ہوتی ہے یہ مردانہ پیلوس سے تقریباً متشابہ ہوتی ہے یہ بھاری اور چھوٹی عورتوں میں ہوتی ہے

ANTHROPOID PELVIS
انتھرو پائیڈ

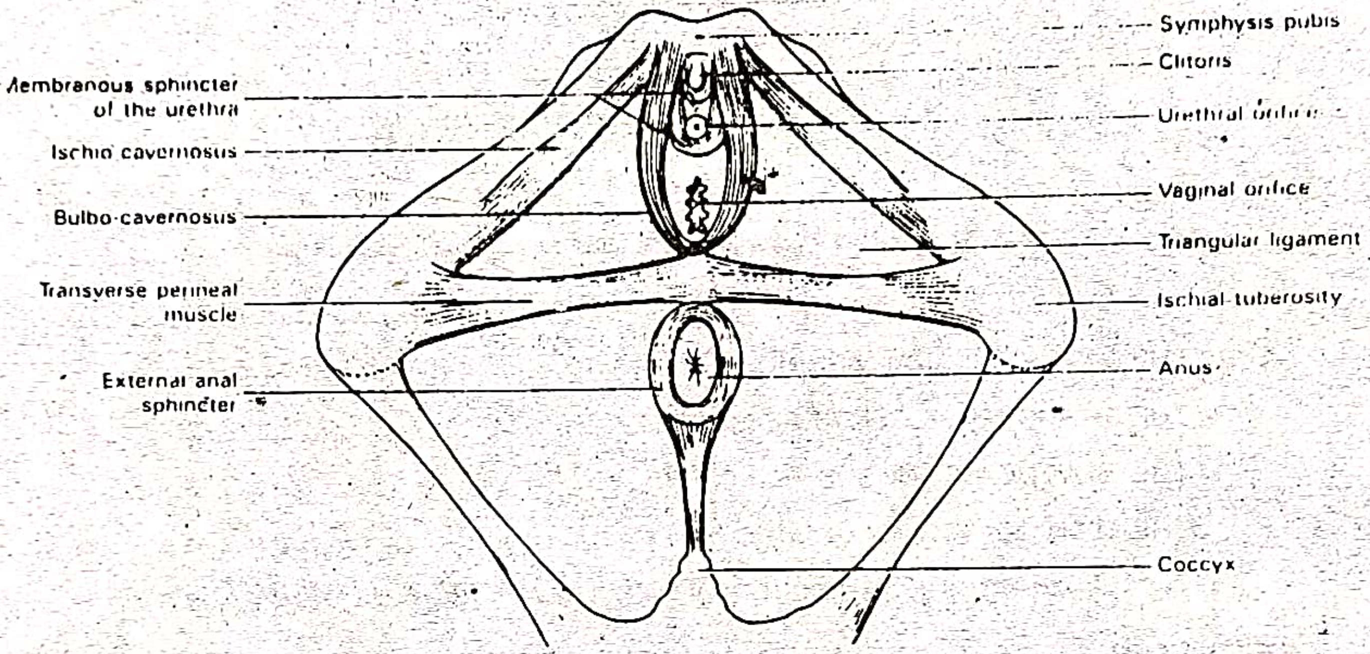
یہ بیضوی Oval شکل کی برم ہوتی ہے اس میں آمنے سامنے والا ڈایا میٹر اطراف کی جانب کی بجائے بڑا ہوتا ہے

PLATYPELLOID PELVIS
پلیٹی پیلوئیڈ

یہ گردے کی شکل Kidey Shape برم ہوتی ہے اس میں آمنے سامنے والا ڈایا میٹر چھوٹا ہوتا ہے جبکہ اطراف کی جانب سے ڈایا میٹر زیادہ ہوتا ہے

PELVIC FLOOR
پیلوک فلور

پیلوک فلور آؤٹ لیٹ Out Let پر مسکولر ڈایا فرام سے بنتی ہے یہ ایک مضبوط ڈایا فرام ہوتا ہے۔



Superficial layer of the pelvic floor.

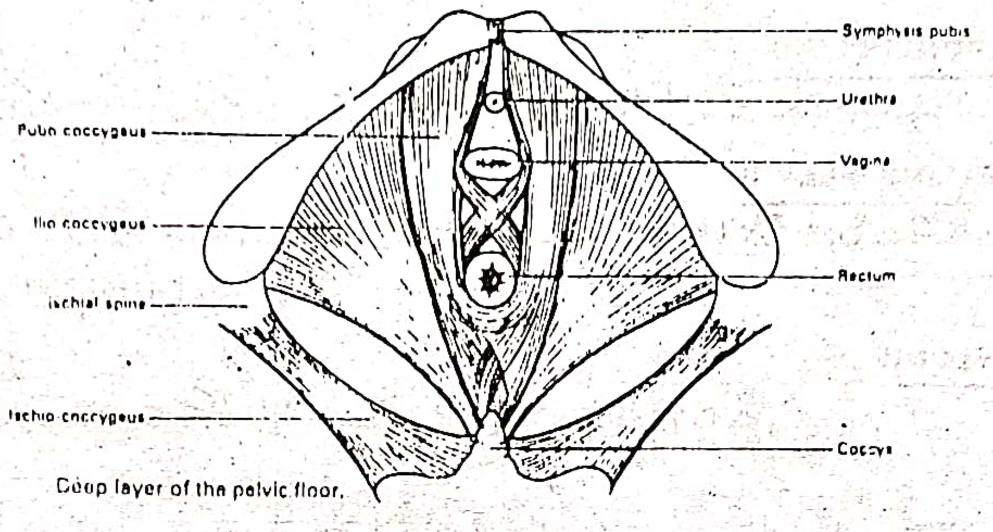
FUNCTION
فنکشن

- یہ پیلوس اور پیٹ کے عضلات کا وزن برداشت کرتی ہے
- اس کے عضلات Sexual Inter Course کے لئے اہم رول ادا کرتے ہیں
- حمل کے دوران بچے کے بوجھ کو برداشت کرتی ہے
- بچے کی پیدائش کے دوران پیوک فلور بہت معاون ثابت ہوتی ہے
- بچے کی پیدائش کے دوران اس کے عضلات ڈھیلے اور نرم ہو کر بچے کی آسانی پیدائش موقع فراہم کرتے ہیں
- پیلوک فلور کے عضلات پیشاب اور پاخانہ کو روکے رکھنے اور خارج کرنے میں معاون ہوتے ہیں

MUSCLE LAYERS
عضلاتی تہیں

پیلوک فلور کی دو طرح کی تہیں ہوتی ہیں

A بالائی کی دو تہیں SUPERFICAL LAYER B گہرائی کی تہیں DEEP LAYER



Deep layer of the pelvic floor.

SUPERFICIAL LAYER سپر فیشیل لیئر

بالائی تہہ پانچ عضلات کے ساتھ مل کر بنتی ہے

THE EXTERNAL ANAL SPHINCTER	ایکسٹرنل اینل سفنکٹر	1
THE TRANSVERSE PERINEAL MUSECLE	ٹرانسورس پیرینیل مسل	2
THE BULBOCAVERNOSUS MUSCLE	بلبو کیورنوس مسل	3
THE ISCHIOCAVERNOSUS MUSCLE	اسکیو کیورنوس مسل	4
THE MEMBRANOUS SPHINCTER OF URETHRA	ممبرین سفنکٹر آف یوریتھرا	5

DEEP LAYER ڈیپ لیئر

یہ تین عضلاتی جوڑوں پر مشتمل ہوتی ہے جنہیں Levator Animuscle کہتے ہیں

THE PUBOCOCCYGEUS	پیوبوکوکسی جیس	1
THE ILIOCOCCYGEUS	ایلیوکوکسی جیس	2
THE ISCHIOCOCCYGEUS	اسکیوکوکسی جیس	3

PELVIC JOINT پیلوک کے جوڑ

پیلوس میں تین جوڑ ہوتے ہیں

ONE SYMPHYSIS PUBICS	✪ ایک سمفائی سز پیوبس
TWO SACRO ILIAC JOINT	✪ دو سیکرل الی اک جائنٹ
ONE SACROCOCCYGEAL JOINT	✪ ایک سیکروکوکسی جی آل جائنٹ

ماھواری ۔حیض

MENSES مینسز

THE MENSTRUAL CYCLE AVERAGES 28 DAYS . EACH MENSTRUAL PERIOD LASTS ON AVERAGE 3-5 DAYS. BUT THE DURATION OF FLOW AND THE AMOUNT OF BLOOD, LAST VARY CONSIDERABLY IN DIFFERENT WOMEN. THE AVERAGE LOSS OVER THE WHOLE PERIOD MAY BE 40ml(20-80ml) THE MENSTRUAL FLOW CONSITS OF PARTIALLY HAEMOLYSED BLOOD, MUCOUS AND CELLULAR DEBRIS . SMALL CLOTS AND FRAGMENT OF ENDOMETRIUM MAY BE SEEN. BUT LARGE CLOTS ARE ONLY PASSED WHEN THE BLEEDING IS EXCESSIVE. MENTSTRUAL BLEEDING IS USUALLY SCANTY AND VISCID AT FIRST, LATER BECOMING BRIGHT RED AND FINALLY BROWN TOWARD THE END OF PERIOD.

بلوغت Puberty کے بعد لڑکی کو آگے نیچے فرج Vagina کے راستے بچے دانی Uterus سے آنے والا خون خارج ہوتا ہے جسے ماہواری ۔حیض یا مینسز Menses کہتے ہیں حیض کا پیریڈ 3-5 دن تک رہتا ہے ۔ان تمام ایام میں تقریباً 40ml خون خارج ہوتا ہے یہ خون جمتا نہیں ہے کیونکہ فرج سے گزرتے وقت اس خون میں فرج Vagina کی خارج شدہ تیزابی رطوبت Mucous Acidic Secretion شامل ہو کر خون کی جمنے کی خاصیت کو بدل دیتی ہے اور خون کی رنگت بھی ہلکی ہو جاتی ہے

- حیض دوبارہ اکثر 28 روز بعد شروع ہو جاتے ہیں لیکن 35-21 کے بعد بھی نارمل ہے
- حیض کا اکثر پیریڈ 3-5 دن ہے لیکن 2-7 دن بھی نارمل ہے
- حیض کے پیریڈ میں تقریباً 40ml خون خارج ہوتا ہے لیکن 20-80ml بھی نارمل ہے
- حیض کے خون کے ساتھ ہی پہلے دن ادھڑنے والی اندرونی جھلی اور انڈہ خارج ہو جاتا ہے
- حیض کا خون جمتا نہیں ہے اس کی رنگت بھی ہلکی ہوتی ہے اور اندرونی جھلی کے لوتھڑے بھی شامل ہوتے ہیں
- حیض کا خون بلوغت Puberty کے بعد شروع ہو کر بڑھاپے میں حیض بند ہونے کی عمر 40-50 تک آتے رہتے ہیں۔
- حیض Menses حمل کے دوران اور بعض عورتوں کو بچے کو دودھ پلانے کے دوران نہیں آتا ہے۔
- کنواری لڑکیوں اور بعض عورتوں کو مینسز شروع ہونے والے ایام میں درد ہوتی ہے
- حیض دو ہارمون ایسٹروجن Oestrogen اور پروجیسٹرون Progesterone کے زیر اثر آتے ہیں
- حیض کا خون جس دن شروع ہو کر آتا ہے وہ حیض کے دورانیہ Menstrual Cycle کا پہلا دن ہوتا ہے
- حیض کا خون بچے دانی کی اندرونی جھلی کے ادھڑ کر علیحدہ ہونے پر خون کی باریک باریک نالیاں ننگی ہونے سے بلیڈنگ کی وجہ سے آتا ہے

حیض کے پریڈ کے دوران خون عورت کی بچے دانی سے رسنے سے آتا ہے ۔یہ خون بچے دانی کی اندرونی تہہ انڈومیٹریم Endo Metrium کی جھلی Membrane ادھڑ کر علیحدہ ہونے سے خون کی باریک باریک نالیاں Capillaries کے ننگے ہونے سے انکے رسنے سے آتا ہے ہارمون کے زیر اثر خود بخود بچے دانی کی اندرونی تہہ انڈومیٹری ام Endmetrium کی مرمت ہوتی رہتی ہے اور چند دن میں پہلے کی طرح نارمل ہو جاتی ہے

حیض کے ایک پیریڈ سے دوسرے حیض کے پیریڈ کے درمیانی وقفہ کے دوران بچے دانی کی اندرونی تہہ میں ہارمون کے زیر اثر تبدیلی آتی رہتی ہے اور اس کی موٹائی میں اضافہ ہوتا رہتا ہے جب وقفہ کے نصف حصہ میں اس میں اور بھی زیادہ نمایاں تبدیلی واقع ہوتی ہے تو یہ جھلی مزید موٹی اور رطوبت سے پر ہو جاتی ہے ۔یہ بچے دانی کی مکمل تیاری ہوتی ہے کہ اگر ٹیوب میں مردانہ جرثومے کے ملاپ سے انڈہ بارآور Fertilized ہو جائے تو (حمل ٹھہرنے) انڈہ جب فیلوپین ٹیوب سے بچے دانی کے اندر پہنچے تو انڈومیٹریم جھلی اسے اپنے اندر بآسانی اور آرام کے ساتھ قبول کرنے کی صلاحیت رکھتی ہو

اگر عورت کی بچے دانی کی بیرونی طرف منسلک ٹیوب Fallopian Tube میں عورت کے انڈے Ovum اور مرد کی منی کے جرثومے Sperm کے آپس میں ملاپ سے حمل نہیں ٹھہرتا ہے تو چند روز بعد اس جھلی کا وجود قائم نہیں رہتا ہے بلکہ یہ دوبارہ پہلے کی طرح حیض کے دورانیہ کے مطابق وقت پر ادھڑ کر اتر جاتی ہے جس سے اس جگہ موجود نیچے خون کی باریک باریک رگیں ننگی ہونے سے خون کا اخراج شروع ہو جاتا ہے جسے حیض ۔ ماہواری ۔ منسز Menses کہتے ہیں منسز کے بلڈ کے ساتھ ہی بچے دانی کی اندرونی تہہ انڈومیٹریم کی جھلی اور انڈہ Ovum بھی ساتھ ہی خارج ہو جاتے ہیں ۔ حیض کا خون رکنے کے بعد ہارمون کے زیر اثر فوراً دوبارہ بچے دانی کی اندرونی جھلی کی مرمت ہو کر نئی جھلی تیار ہو جاتی ہے ۔ تقریباً اگلے 22 روز میں اس میں تبدیلیاں ہوتی رہتی ہیں

حیض کا دورانیہ

THE UTERINE CYCLE OR MENSTRUAL CYCLE

اس کے تین دور Phase ہیں

- منسٹروآل فیز — THE MENSTRUAL PHASE
- پرولی فیریٹو فیر — THE PROLIFERATIVE PHASE
- سیکریٹری فیز — THE SECRETORY PHASE

منسٹر وال فیز — TE MENSTRUAL PHASE

ویجائنا Vagina کے راستے حیض کے ایام کے دوران منسز بلیڈنگ Menses کی مدت 3-5 دن تک ہوتا ہے یہ دور Phase حیض کے دورانیہ Menstrual Cycle کا آخری دور Terminal Phase ہوتا ہے جب یوٹرس کی انڈومیٹریم Endometrium کی نچلی تہہ Functional Layer کے نیچے سے تہہ ادھڑ کر علیحدہ ہو جاتی ہے تو اس کے نیچے خون کی باریک باریک نالیوں Capillaries کے ننگا ہونے سے خون بہنا شروع ہو جاتا ہے اس خون میں انڈومیٹریم اور اووم Unfertilised Ovum خارج ہو جاتے ہیں

پرولی فیریٹو فیز — THE PROLIFERATIVE PHASE

یہ مدت حیض Mentruation کے بعد اووری Ovary کے خارج Ovulation ہونے تک ہوتا ہے حیض کے رکنے کے بعد ابتدائی چند ایام میں جب انڈومیٹریم دوبارہ بن رہی ہوتو اسے Regenerative Phase بھی کہتے ہیں یہ فیز ایسٹروجن ہارمون کے کنٹرول میں ہے اس دور میں اینڈومیٹریم کی دوبارہ نشوونما ہوتی ہے اس فیز کے مکمل ہونے پر اینڈومیٹریم تین تہوں پر منحصر ہوتی ہے

- A ایپی تھیلیل کیوبائڈل — LAYER OF CUBOIDAL CILIATED EPITHELIUM
- B فنکشنل لیئر — EPITHELIUM FUNCTIONAL LAYER
- C بیسل لیئر — BASAL LAYER

بیسل لئیر — BASAL LAYER

یہ یوٹرس کی درمیانی تہہ مائیومیٹریم Mayometrium کے بالکل ساتھ اوپر ہوتی ہے اور ایک ملی میٹر 1mm موٹی ہوتی ہے حیض کے دورانیہ کے وقت یہ تہہ بالکل نہیں ادھڑتی ہے اس میں نئی تہہ اینڈومیٹریم بنانے کے لئے ضروری رڈیمنٹری سٹرکچر Rudimentry Structures موجود ہوتا ہے حیض کے دوران ادھڑنے والے حصے کی یہ بہت جلد دوبارہ بحال کرنے میں بہت معاون ہوتی ہے

فنکشنل لئیر — FUNCTIONAL LAYER

یہ تہہ ٹیوبولر گلینڈ Tubulor Glands پر منحصر ہوتی ہے اور 2.5 ملی میٹر 2.5mm موٹی ہوتی ہے اس تہہ میں اووری کے ہارمون کے اثر کے پیش نظر لگاتار تبدیلی آتی رہتی ہے لیکن حیض کی دوران یہ ادھڑ کر علیحدہ نہیں ہوتی ہے

LAYER OF CUBOIDAL CILIATED EPITHELIUM

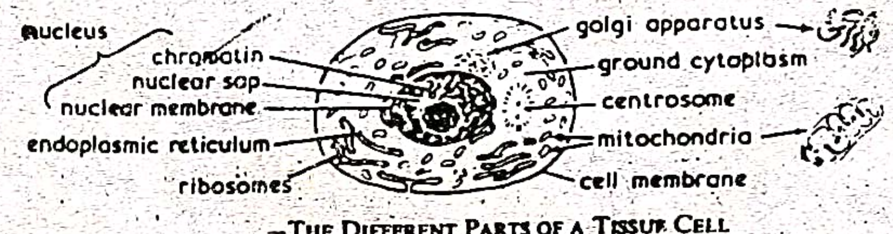
یہ تہہ فنکشنل تہہ کے اوپر ہوتی ہے یہ ٹیوبیولر گلینڈز کو ملانے کے لئے ان کی گردنوں میں پھنسی ہوئی ہوتی ہے حیض کے دورانیہ میں یہی تہہ ادھڑتی ہے جس سے اس کے نیچے خون کی موجود نالیاں ننگی ہونے سے خون بہنا شروع ہو جاتا ہے

THE SECRETORY PHASE — سیکریٹری فیز

یہ دورانیہ کارپس لیوٹم Corpus Luteum کے خارج ہونے والے ایسٹروجن اور پروجسٹرون کے زیر اثر اوویلیشن Ovulation کے بعد آتا ہے فنکشنل لیئر موٹی ہو کر 3.5 ملی میٹر ہو جاتی ہے اور اسفنجی ہو جاتی ہے کیونکہ گلینڈ معلق اور پیچ دار Tortuous ہونے سے حیض کے دورانئے کی یہ تبدیلیاں ہوتی ہیں۔

جین اینڈ ڈی این اے
GENE AND DNA

جب تک انسانی خلیہ کی ساخت کو مکمل طور پر نہ سمجھا جائے اس وقت تک جین اور ڈی این اے کو سمجھنا انتہائی مشکل ہے کیونکہ جین اور ڈی این اے کروموسوم کے حصے ہیں جبکہ کروموسوم خلیہ Cell کے اندرونی حصوں میں سے ایک اہم حصہ ہوتا ہے۔



—The Different Parts of a Tissue Cell

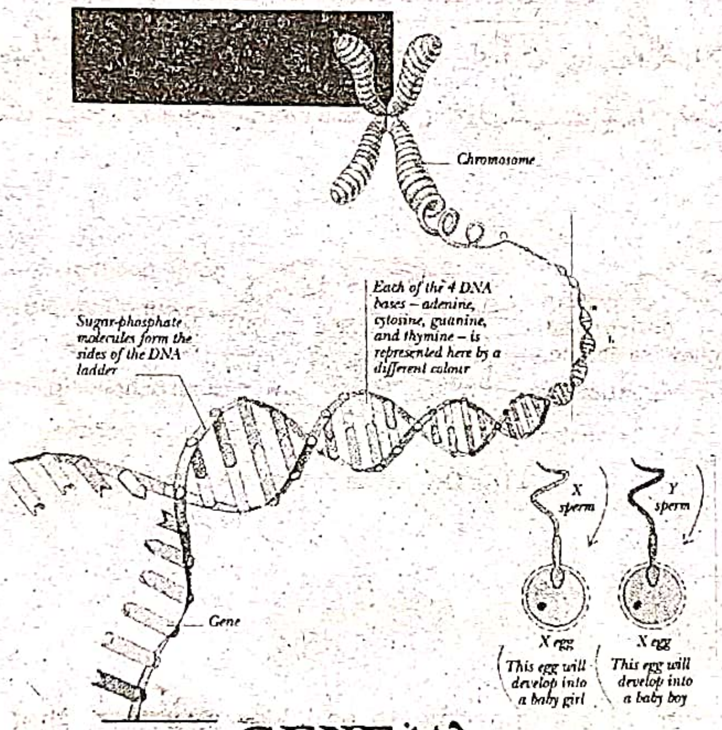
CHROMOSOME — کروموسوم

All human cells contain 46 chromosome thread like structure, that carry their genetic information. The chromosomes are found in the nucleus of every cell, except for ovum and sperm all cell contain 23 pairs of chromosome. Ovum & sperm contain 22 plus X-Y chromosome.

There are about 50,000 unique genes divided among 23 pairs of chromosomes.

جسم کے ہر سیل کے اندر 46 عدد (23 جوڑے) کروموسوم ہوتے ہیں لیکن صرف سپرم کے سیل اور اووم میں باقی تمام کی نسبت نصف نصف ہوتے ہیں۔ سپرم اور اووم دونوں ایک علیحدہ علیحدہ خلیہ Cell کی ساخت کے ہوتے ہیں جب حمل ٹھہرتا ہے تو دو سیلوں کے نیوکلیائی آپس میں مل جاتے ہیں یعنی سپرم sperm اور او۔وم Ovum آپس میں جڑنے سے ایک ہی سیل کی ساخت اختیار ہو جاتی ہے یعنی ان کے آپس میں ملاپ سے جسم کے باقی سیلوں کی طرح ایک خلئے میں کروموسوم کی تعداد 46 ہو جاتی ہے۔ اس طرح ایک

سیل میں واحدنیت کی بجائے دو کی مختلف خصوصیات شامل ہو جاتی ہیں جس سے پیدا ہونے والا بچہ اپنے والدین (والدہ٬ والد) جیسی خصوصیات شکل وصورت۔ رنگ بال آنکھیں لے کر پیدا ہوگا تولیدی کروموسوم دھاگے کی ساخت کی مانند 22 ہوتے ہیں جو لمبائی کے ساتھ ساتھ ایک فائل کی صورت قد میں مرتب ہوتے ہیں جبکہ ڈی این اے ایک چین Chain کی صورت میں ہوتے ہیں جو آپس میں جڑے ہوئے ہوتے ہیں ایک پٹی Ladder سی بناتے ہیں کروموسوم پر جین Gene اور ڈی این اے DNA کو سمجھنے کیلئے ایک آسان مثال سادہ لوہے کی بل کھاتی ہوئی سیڑھی یا ریلوے پٹری کی دی جاسکتی ہے۔ ریلوے پٹری کے بیرونی طرف لوہے کی لائن ہوتی ہے جبکہ درمیانی لکڑی سیمنٹ کے سلیپر اسے اپنی صحیح جگہ برقرار رکھنے کے لئے لگائے جاتے ہیں آج کل بڑے بڑے پارکوں یا سالانہ تفریحی پروگراموں میں جو بچوں کیلئے بل کھاتی ہوئی اوپر نیچے کھلونا نما ٹرین پٹری پر چلتی ہے وہ بہتر مثال ہے کیونکہ کروموسوم بھی بل کھاتے ہوئے پٹری کی مانند ہوتے ہیں اگر شکل کو بغور دیکھا جائے تو ہر چیز با آسانی سمجھ آسکتی ہے اطراف کی لائن کے دو سلیپروں کے درمیانی حصہ کو ڈی این اے DNA اور سلیپروں کو جین Gene کہیں گے۔ مرد اور عورت دونوں سے مل کر بننے والے کروموسوم کے سیٹ کی بنا پر جین Gene میں نصف مرد اور نصف عورت کی خصوصیات پر مشتمل ہوتا ہے۔



GENE جین

There are about 5000 unique gene divided among 23 pairs of chromosomes.Genes influence directly the development and functioning of all the organs and body system. they determine the pattern for growth, survival, reproduction and possibly aging and death for each individual. It is the gene that entirely account for any variation in hight, hair, eye clour, body shape, and gender. Genes are hold in pairs along a chromosome and each gene is either dominant or recessive. A gene is a minute unit of D.N.A carried on a chromosomes. Genes are arranged in singlefile along its lengy.

23 جوڑے کروموسوم میں تقریباً پچاس ہزار جین ہوتے ہیں۔ جین کی جسم کے تمام سسٹم Systems اور اعضاء Organs کی بڑھوتری

اور کارکردگی پر براہ راست اثر انداز ہوتی ہے۔ یہ ہر انسان کیلئے علیحدہ علیحدہ ان کی نشوونما، زندگی، بچے پیدا کرنے کی صلاحیت اور ممکنہ عمر کا ذمہ دار ہوتا ہے۔ جین کی مدد سے ہی ایک دوسرے میں رنگت، قد جسمانی ساخت، بالوں اور آنکھوں کی رنگت، جنس کا فرق ہوتا ہے تقریباً 23 جوڑے کروموسوم میں تقریباً پچاس ہزار جین موجود ہوتے ہیں جو اپنے اپنے افعال سرانجام دیتے ہیں۔ جب اووم اور سپرم میں موجود جین آپس میں ملتے ہیں تو جس اعضاء کے جین زیادہ حاوی Dominant ہونگے تو وہ اعضاء کی ساخت اور رنگت اپنی طرف لے جائیں گے۔ مثلاً سیاہ فام اور سفید فام نسل کے جوڑے کے اووم سپرم ملتے ہیں بچوں کی شکل وصورت اور رنگت کچھ والدہ پر ہوگی اور کچھ والد پر ہوگی۔ ایکس اور وائی یا ایکس ایکس کے ملاپ سے ان میں جو جین جس اعضاء Dominant ہوگا بناوٹ اور رنگت ویسی ہی ہوگی مثلاً سر کے بال کالے ہو سکتے ہیں سب کے بال بھورے ہو سکتے ہیں یا لڑکیوں کے سنہری اور لڑکوں کے سیاہ ہو سکتے ہیں یا الٹ ہو سکتے ہیں اسی طرح آنکھوں کی رنگت سیاہ بھوری نیلی ہو سکتی ہے بشرطیکہ والدین یا خاندان میں بھی ایسی رنگت موجود ہو۔ اگر ایک ہی والدین کے تمام مختلف عمر کے بچوں کو بغور دیکھا جائے تو جنس کو مدنظر رکھتے ہوئے لڑکوں میں سے بعض کے جسمانی اعضاء اور رنگت والدہ جیسی ہوگی جبکہ دیگر لڑکوں کے وہی جسمانی اور رنگت اپنے والد جیسی ہوتی ایسے ہی لڑکیوں کے جسمانی اعضاء اور رنگت کا آپس میں فرق ہوتا ہے سب کے کچھ اعضاء ایک جیسے بھی ہو سکتے ہیں جس سے ظاہر ہے کہ زندگی میں جین Gene کی حیثیت بدلتی رہتی ہے۔ کبھی والد کے جسم کے اعضاء کے جین حاوی Dominant ہو جاتے ہیں کبھی والدہ کے جسم کے وہی اعضاء کے جین حاوی ہو جاتے ہیں جس اعضاء کے جین زیادہ حاوی تو وہ اعضاء کی ساخت اور رنگت اپنی طرف لے جائیں گے اس لئے بچوں کی آنکھیں۔ رنگت بال، قد، عادات کبھی والدہ جیسی اور کبھی والد جیسی اور کبھی سب کی ایک جیسی پیدائشی ہوتی ہیں۔

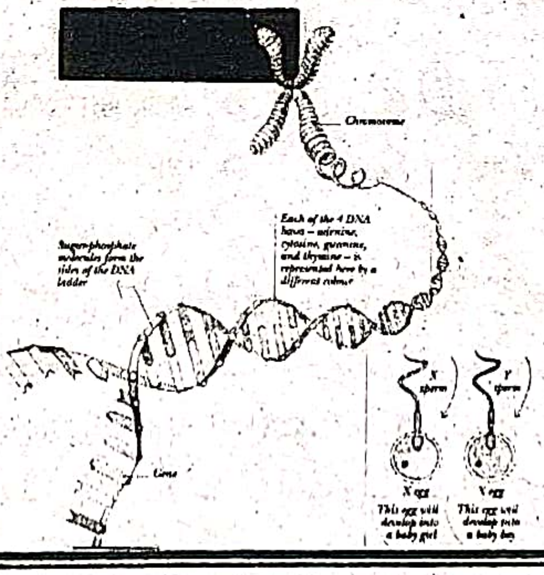
ڈی این اے D.N.A

D.N.A (Deoxyribonucleic Acid) which are arranged together to form a ladder like structure, The side of which are sugar phosphate, molecules DNA has four Bases, Adenine, cytosine, guanine, and thymine, which are arranged in different combinations according to the function of the gene on the different part of the cohromosomes. Each combination provides instruction that regulate the various activities of the Body.

ڈی این اے D.N.A کروموسوم کی اطراف کی پٹی پر دو جین کے درمیانی حصہ ہوتا ہے ڈی این D.N.A کے چار بیس ہیں۔

A ایڈینین ADENINE **B** سائٹوسین CYTOSINE

C گوآنین GUANINE **D** تھائی مین THYMINE



یہ کروموسوم کے مختلف حصوں پر جین کی کارکردگی کے مطابق گروپ میں ترتیب کے ساتھ جڑے ہوتے ہیں۔

جنیٹک

GENETIC

GENDER (BABY'S SEX) بے بی کی جنس

فیٹس کی جنس کا دارومدار کروموسوم کی خاصیت ایک X اور وائی Y پر منحصر ہے

A عورت کا کروموسوم ہمیشہ صرف ایک خاصیت ایکس X رکھتا ہے یعنی اووم ہمیشہ ایکس X ہوگا۔

B مرد کے کروموسوم دو مختلف خاصیت رکھتے ہیں کچھ ایکس X اور کچھ وائی Y خاصیت رکھتے ہیں۔

ایکس X کو فی میل Female اور وائی کو میل Male کہتے ہیں عورت اور مرد کے کروموسوم ایکس X وائی Y آپس میں ملاپ سے بچے کی جنس کی بنیاد پڑتی ہے۔

A اگر عورت کا ایکس X کروموسوم مرد کے ایکس X سے ملاپ کرے گا تو بیٹی ہوگی۔

B اگر عورت کا ایکس X کرموسوم مرد کے وائی Y سے ملاپ کرے گا تو بیٹا ہوگا۔

مرد کے ایکس X اور وائی Y سپرم کی درج ذیل انفرادی خاصیت بھی ہوتی ہے۔

X- SPERM — ایکس X سپرم

These are larger, slower, and longerlived. These also appeared to be favoured by slightly acidic condition in vagina

یہ قدرے سست، بڑے اور زیادہ دیر تک برقرار رہ سکتے ہیں یہ ویجائنا کی تیزابی خاصیت کو معمولی اچھا سمجھتے ہیں

Y- SPERM — وائی Y سپرم

The Y sperm are smaller, faster and live a shorter time

یہ قدرے چھوٹے، تیز اور کم مدت کے لئے زندہ رہ سکتے ہیں۔ یہ الکلائن میڈیا کو زیادہ پسند کرتے ہیں۔

جنس کا انتخاب

یہ بہت ہی مشکل بلکہ ناممکن کوشش ہے سائنسی ثبوت Secientific evidence بھی بہت کم ہیں لیکن دلچسپی کیلئے اور ایکس اور وائی سپرم کی خاصیت کی بنا پر کوشش کی جا سکتی ہے۔

- جنسی ملاپ کیلئے وقت کا تعین WHEN INTERCOURSE SUITABLE
- جنسی ملاپ کا طریقہ کار DEPOSITE THE SEMEN
- عورت اور مرد کیلئے خوراک DIET
- جنسی ملاپ کا درمیانی وقفہ FREQUENCY

WHEN — وقت کا تعین

اگر او-وم کے اخراج کے وقت یا فوراً بعد ہی جنسی ملاپ کیا جائے تو لڑکا پیدا ہو سکتا ہے اووم کے اخراج سے 24 گھنٹے پہلے جنسی ملاپ بہتر ہے۔ او-وم کے اخراج کے وقت عورت کا عام دنوں کی نسبت جسمانی درجہ حرارت ایک درجہ فارن ہیٹ بڑھ جاتا ہے۔ حیض شروع ہونے کے تقریباً اکثریت کو چودھویں دن او-وم خارج ہوتا ہے اگر او-وم خارج ہونے کے 2-3 دن بعد جنسی ملاپ کیا جائے تو لڑکی پیدا ہو سکتی ہے جب اووم خارج ہو رہا ہو اس وقت جنسی ملاپ کرنے سے وائی Y سپرم تیز حرکت کرنے کی بناء پر زیادہ

فاصلہ طے کر کے ایکس X سپرم کی نسبت پہلے پہنچ کر اووم کے ساتھ ملاپ کر ڈالتے ہیں

ہیزل چیسٹ مین فلپس Hazel Chesterman Philips سروے رپورٹ کے مطابق جو جوڑے زیادہ مباشرت کرتے ہیں یا کسی بھی وقت مباشرت کے لئے تیار ہو کر شروع ہو جاتے ہیں ان کے ہاں زیادہ لڑکیاں پیدا ہوتی ہیں

طریقہ کار

DEPOSITE THE SEMEN

جنسی ملاپ کے دوران ہر ممکن کوشش کی جائے کہ تمام منی ویجائنا کی گہرائی میں رحم کی گردن کے منہ کے قریب گرے تاکہ وائی سپرم (Male) فوراً الکلائن میڈیا میں تیزی کے ساتھ داخل ہو کر ایکس سپرم کی نسبت پہلے عورت کے اووم تک پہنچ کر ملاپ کر لیں۔ دوسری اہم بات یہ ہے کہ جنسی ملاپ کے دوران صرف ایک اہم طریقہ استعمال کیا جائے کہ عورت کمر کے بل ہی لیٹے اور فارغ ہونے کے بعد کم از کم 20-30 منٹ اسی پوزیشن میں آرام کرے تاکہ منی باہر یا ادھر ادھر بکھرنے کی بجائے گہرائی میں جمع رہے۔ مرد کو چاہئے کہ جیسے ہی منی کے انزال کے لمحات آئیں فوراً جنسی ملاپ کے عمل کو روک کر تمام منی عورت کی ویجائنا کی گہرائی میں گرا کر آرام کے ساتھ علیحدہ ہو جائے اور عورت کو آرام کرنے دے۔ یہ عمل بانجھ پن کیلئے حمل ٹھہرانے میں بہت معاون ہو سکتا ہے اگر جنسی ملاپ کے دوران پر جوش اور لمحات طویل کرنے کے چکر میں منی ادھر ادھر ویجائنا میں بکھر جائے تو تیزابی میڈیا میں سپرم ایکس X کے بڑھنے کی رفتار وہی رہے گی لیکن سپرم وائی Y کی کارکردگی میں کمی آ جائے گی۔ وہ اووم تک جاتے جاتے ختم ہو جائیں گے جبکہ ایکس سپرم کی رفتار میں ویجائنا کے تیزابی میڈیا میں کمی نہیں آئے وہ اووم تک آسانی پہنچ جائیں گے اسی طرح ایکس سپرم کا ایکس اووم سے ملاپ ہو جائے گا۔ اگر ایکس ایکس کا آپس میں ملاپ ہوگا تو لڑکی پیدا ہوگی اور اگر وائی ایکس کا ملاپ ہوگا تو لڑکا پیدا ہوگا مرد کے سپرم ایکس X اور وائی Y ہوتے ہیں جبکہ عورت کا اووم صرف ایکس X ہی ہوتا ہے۔

ڈائیٹ

DIET

درمیانی وقفہ

FREQUENCY

اگر اووم کے اخراج کے وقت 24 گھنٹے میں ایک بار جنسی ملاپ کیا جائے تو سپرم Y کے پیدا ہونے کا وقت مل جاتا ہے اور لڑکا پیدا ہو سکتا ہے اگر 24 گھنٹے میں ایک سے زائد بار کیا جائے تو سپرم وائی Y کم ہو جاتے ہیں اور سپرم ایکس X زیادہ دیر تک برقرار رہنے کی وجہ سے تعداد میں بڑھ جاتے ہیں اور ایکس ایکس XX کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں

ہیزل چیسٹ مین فلپس Hazel Chesterman Philips سروے رپورٹ کے مطابق جو مرد یا جوڑے زیادہ مباشرت کرتے ہیں اور دن یا رات میں کسی بھی وقت مباشرت کے لئے تیار ہو کر شروع ہو جاتے ہیں ان کے ہاں زیادہ لڑکیاں پیدا ہوتی ہیں

Note:- ______________________________

OBSTETRICS
آبسٹ

OBSTETRICS
آبسٹیٹرکس

پریگننسی (حمل)
PREGNANCY

CONCEPTION
کنسیپشن (حمل ٹھہرنا)

FEFTILIZATION
فریٹلائزیشن (حمل ٹھہرنا)

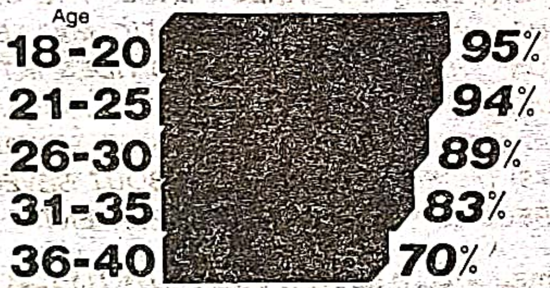
WHEN A SINGLE EGG RELEASED FROM A WOMEN,S OVARY AND A SINGLE SPERM OF THE MILLION'S EJACULATED, JOIN UP IN THE FALLOPIAN TUBE WHICH USUALLY OCCURS ABOUT A THIRD OF THE WAY ALONG THE TUBE, FERTILIZATION TAKES PLACE. THE SPERM'S NUCLEUS FUSES WITH TE EGG'S NUCLEUS, UNITING THEIR GENETIC MATTER AND TRIGGERING THE PROCESS OF CELL DIVISION, THE FERTILIZED EGG DIVIDES INTO TWO CELLS AND SO ON THE FERTILIZED EGG SUBDIVIDES TO FORM A BALL OF, CELLS, THIS GROUP OF RAPIDLY DIVIDING CELLS TRAVELS ALONG THE FALLOPIAN TUBE TOWARD THE WOMB(UTERUS) WHERE IT EMBEDS (IMPLANTS) IT SELF IN THE WALL ABOUT SEVEN DAYS AFTER FERTILIZATION. WITHIN WEEK IT WILL BECOME THE EMBRYO AND PLACENTA.

عورت کی بیضہ دانی (اووری) سے خارج ہونے والے انڈے Ovum اور مردانہ جرثومہ Sperm کے آپس میں ملاپ کے عمل کو فرٹیلائزیشن Fetilization کہتے ہیں یعنی حمل ٹھہرنے کیلئے انڈے کا بارآور Fertilized ہو جانا۔ یہ ملاپ عورت کی بچے دانی سے منسلک کسی ایک ٹیوب Fallopian tube کے حصے ایمپیولا Ampula میں ہوتا ہے۔

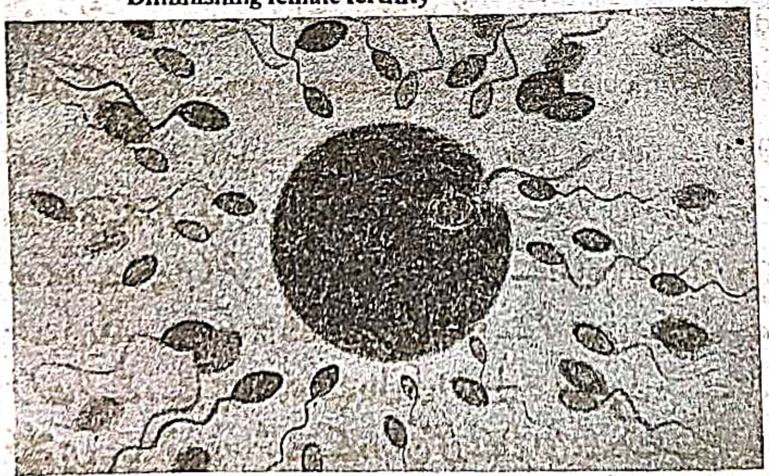
ایک دفعہ مکمل اور کامیاب مباشرت Sexual Inter Course کے دوران فرج Vagina کی گہرائی میں 2-5ml ملی لٹر منی Semen بچے دانی کی گردن Cervix کے منہ کے قریب گر کر جمع ہو جاتی ہے جس میں لاکھوں سپرم موجود ہوتے ہیں اس منی میں موجود جرثومے (سپرم) تقریباً 90 سیکنڈ میں بچے دانی کے منہ Os Of Uterine میں داخل ہو جاتے ہیں یہ سپرم 2-3mm ملی میٹر فی منٹ کی رفتار سے آگے بڑھتے رہتے ہیں یہ جرثومے عورت کی بچے دانی سے گزر کر اس سے منسلک اطراف کی ٹیوبوں کی طرف حرکت کرتے رہتے ہیں۔ کچھ بچے دانی کی اندرونی تیزابی پن کی وجہ سے تباہ ہو جاتے ہیں۔ صرف چند ہزار جرثومے ٹیوبوں میں پہنچتے ہیں۔ یہ جرثومے مباشرت کے دوران منی کے اخراج کے وقت سے تقریباً نصف سے تین گھنٹوں تک ٹیوبوں میں پہنچ جاتے ہیں

- بیضہ دانی سے انڈہ اخراج کے بعد 3-2 دن تک جرثومے سے ملاپ کرسکتا ہے۔
- فرج میں منی کے اخرج کے بعد جرثومہ بھی 48-24 گھنٹے تک انڈے سے ملاپ کرسکتا ہے
- اگر انڈے کے اخراج سے 24 گھنٹے پہلے یا 24 گھنٹے بعد مباشرت کی جائے تو حمل ہوسکتا ہے۔
- ایک دفعہ منی کے گرنے سے 20million/1ml کے حساب سے جرثومے (سپرم) منی میں موجود ہوتے ہیں
- ان لاکھوں جرثوموں میں سے صرف ایک جرثومہ Sperm انڈے Ovum سے ملاپ کرتا ہے
- جرثومے اور انڈے کا ملاپ بچے دانی سے منسلک کسی ایک ٹیوب کے حصے ایمپیولا میں ہوتا ہے۔

بیضہ دانی سے انڈے کے اخراج Ovulation کے بعد انڈہ 0.15mm ملی میٹر کی جسامت کا ہوتا ہے جو خارج ہونے کے بعد میچور ہو کر 0.18 ملی میٹر کا ہو جاتا ہے اور بار آور ہونے کے قابل ہوتا ہے اس انڈے (او۔وم) میں بذات خود آگے بڑھنے Locomotive کی صلاحیت نہیں ہوتی ہے یہ فیلوپین ٹیوبوں (بچے دانی سے منسلک اطراف کی ٹیوبیں) کی ساخت کے ذریعے بچے دانی کی طرف حرکت کرتا ہے اور 6-5 دنوں میں بچے دانی (یوٹرس) کے اندر پہنچ سکتا ہے حمل سے پہلے جونہی انڈہ خارج ہوتا ہے تو ایسٹروجن ہارمون کے زیراثر بچے دانی کی گردن الکلائن رطوبت خارج کرتی ہے جو مردانہ جرثوموں کیلئے کشش کا باعث ہوتی ہے۔ جونہی منی کے فرج میں مباشرت کے دوران گرنے سے جرثومے متحرک ہوتے ہیں وہ بچے دانی کی گردن کی طرف رخ کرتے ہیں۔ اور بچے دانی میں داخل ہوکر ٹیوبوں کی طرف رخ کر لیتے ہیں۔ بچے دانی سے منسلک کسی ٹیوب میں پہنچنے تک پختہ سپرم Mature Sperm بن جاتا ہے اور اگلے سرے سے ایک انزائم ہائیلورونائیڈیز Hyaluronidase خارج کرنے کے قابل ہو جاتا ہے۔ جرثومے کے سرے پر موجود یہ انزائم عورت کے انڈے Ovum کے گرد لپٹی جھلی زونا پیلوسیڈا Zonapellucida میں سوراخ کرکے گھسنے Penetration کے سپرم کو قابل بنا دیتا ہے۔ جس ٹیوب میں انڈہ اخراج کے بعد موجود ہوتا ہے تو اووم اور سپرم کے آپس کے اس ملاپ کو فرٹیلائزیشن Fertilization کنسیپشن Conception یعنی حمل ٹھہرنا کہتے ہیں۔ جب یہ عمل (انڈے اور جرثومہ کا ملاپ) بچے دانی سے اطراف سے منسلک کسی ایک ٹیوب میں ہوتا ہے تو انڈے کے بار آور ہونے Fertilized سے ہارمون کے زیر اثر ایسی بچے دانی میں تبدیلی رونما ہوتی ہے کہ وہ اسے 4-3 دن بعد اس کے اندر پہنچنے پر اپنے اندر سمانے کیلئے تیار ہو جاتی ہے لیکن اگر انڈے اور جرثومے کے ملاپ میں دیر ہونے سے انڈہ بچے دانی کے اندر پہنچتا ہے تو حمل (پریگننسی) کے امکانات ختم ہو جائیں گے گو بچے دانی کے اندر انڈے اور جرثومے کا ملاپ ہو جائے۔



Diminishing female fertility



جس ٹیوب میں انڈہ اخراج کے بعد موجود ہوتا ہے اس ٹیوب کے حصے ایمپولا کے مقام پر اووم اور سپرم کا ملاپ ہو جاتا ہے بعض دفعہ اووم پہلے موجود ہوتا ہے مباشرت کے عمل سے منی میں سے جرثومے بعد میں پہنچتے ہیں۔ بعض دفعہ انڈے کے اخراج سے پہلے مباشرت کے عمل سے منی میں سے جرثومے پہلے پہنچ کر موجود ہوتے ہیں دونوں صورتوں میں ان کے آپس میں ملاپ سے فرٹیلائزیشن Fertilizaion ہو جاتی ہے اس بار آور

انڈے Fertilized Ovum ٹیوب کی مسکولر کنٹریکشن Peristalic Muscular Contration کے پیش نظر سیلیا Cilia کے ذریعے آگے دھکیلا جاتا ہے انڈے کا اخراج ہر ماہ صرف ایک طرف کی بیضہ دانی سے خارج ہوتا ہے۔ کسی ایک طرف سے اپنی باری کے مطابق ہوسکتا ہے لیکن سپرم دونوں ٹیوبوں میں داخل ہوجاتے ہیں جس ٹیوب میں انڈہ (بیضہ۔اووم) موجود ہوتا ہے اس میں داخل ہونے والے جرثوموں سے ایک اس میں داخل ہوتا ہے فوراً تیزی کے ساتھ اووم کی بیرونی جھلی میں ایسی تبدیلی رونما ہوتی ہے کہ قریب ہی موجود لاتعداد سپرم جو انڈے کے اندر داخل ہونے کے قابل ہوتے ہیں داخل نہیں ہوسکتے ہیں جب ایک سپرم اووم میں داخل ہوتا ہے تو داخل ہوتے ہی اس کی دم Tail ٹوٹ جاتی ہے۔ اور حرکت کرنے کے خود بھی قابل نہیں رہتا اس طرح سپرم اور اووم کے آپس میں ملاپ سے فرٹیلائزیشن کے وقت دو سیلوں کے نیوکلیائی آپس میں جڑ جاتے ہیں اس کے بعد انکی تقسیم شروع ہوجاتی ہے یہ سیل دو سے چار۔ چار سے آٹھ اور آٹھ سے سولہ حتیٰ کہ خلیات کی تقسیم سے ایک مجموعہ سا بن جاتا ہے بیضہ بارآور ہونے کے بعد فیلوپن ٹیوب سے بچے دانی میں پہنچ جاتا ہے۔ تقریباً 3-2 دن آزاد رہنے کے بعد بچے دانی کی اندرونی طرف اور بالائی حصہ ہی میں چپک جاتا ہے اپنی جگہ بنا کر جڑنا شروع ہوجاتا ہے یہ فرٹیلائزڈ اووم جسے بلاسٹوسسٹ بھی کہتے ہیں زائیگوٹ بن جاتا ہے حمل ٹھہرنے کے بعد پیدائش تک حمل کی مدت کے لحاظ سے مندرجہ ذیل ناموں سے موسوم کیا جاتا ہے

- پہلے تین ہفتے تک بچے دانی میں اسے زائیگوٹ Zygote کہتے ہیں
- بچے دانی میں اسے 8-3 ہفتے تک ایمبریو Embryo کہتے ہیں
- 8 ہفتے سے لے کر پیدائش تک بچے کو فٹس Foetus کہتے ہیں

پیدائش کے بعد بچے کو 28 دن تک نیونیٹ Neonate یا بے بی Baby کہتے ہیں اس کے بعد ایک سال تک بچے کو انفنٹ Infant کہتے ہیں۔

بار آور بیضہ کی نشو ونما

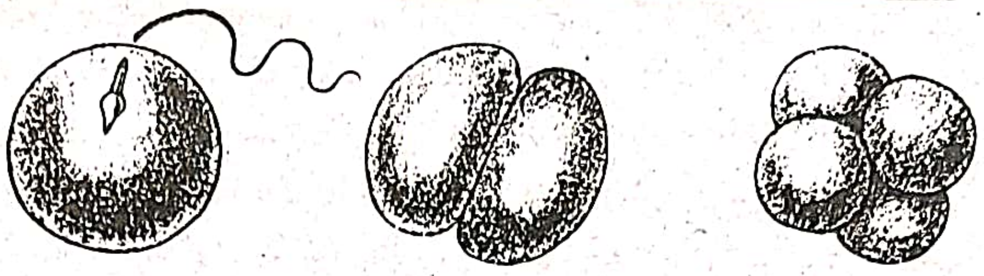
DEVELOPMENT OF FERTILIZED OVUM

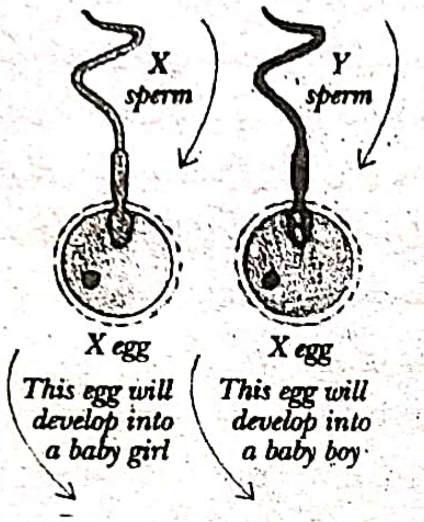
اووم اور سپرم کے آپس میں فیلوپین ٹیوب میں ملاپ کو درج ذیل مختلف ناموں سے موسوم کیا جاتا ہے۔ سب کا مطلب حمل ٹھہر جانے کے زمرے میں ہی آتا ہے

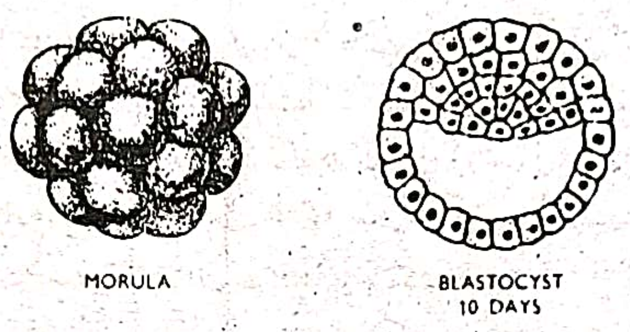
- فیلوپین ٹیوب میں اووم اور سپرم کے آپس میں ملاپ کو کنسیپشن Conception کہتے ہیں
- فیلوپین ٹیوب میں اووم اور سپرم کے آپس میں ملاپ کو فرٹیلائزیشن Fertilization کہتے ہیں
- فیلوپین ٹیوب میں اووم اور سپرم کے آپس میں ملاپ کو ایمپریگنیشن Impregnation کہتے ہیں

عورت کے انڈے کا بارآور Fertilized ہونے پر دو سیلوں کے نیوکلیائی آپس میں جڑ جاتے ہیں ان کے آپس میں ایک ہونے کے بعد ان کی دوبارہ تقسیم شروع ہوجاتی ہے اووم کی جھلی کے اندر یہ دو سے چار۔ چار سے آٹھ۔ اور آٹھ سے سولہ حتیٰ کہ خلیات کا ایک مجموعہ سا بن جاتا ہے مزید آگے اس جھلی میں فلوئیڈ (پانی) بھر جاتا ہے۔ اووم کی یہ ابتدائی تبدیلیاں درج ذیل ناموں سے تعبیر کی جاتی ہیں

- فرٹیلائزڈ اووم میں خلیات کی تقسیم کے مجموعہ کو کلسٹر آف سیل Culster of Cells کہتے ہیں
- اسی کلسٹر آف سیل کو مورولا Morula کہتے ہیں
- مورولا میں فلوئیڈ بھرنے سے بلاسٹوسیل Blasto Cell ظاہر ہونے لگتی ہے
- بلاسٹوسیل کی موجودگی کے اندر فرٹیلائزڈ اووم بلاسٹوسسٹ سے زائیگوٹ Zygot بن جاتا ہے۔







the development of the fertilised ovum.

- بلاسٹوسسٹ کے اردگرد ممبرین (جھلی) ہوتی ہے جیسے ٹروفو بلاسٹ Trophoblast کہتے ہیں
- ٹروفو بلاسٹ کے اندر دیگر خلیات ایک طرف آپس میں جڑ کر انر سیل ماس Inner Cell Mass بناتے ہیں
- بیرونی جھلی ٹروفو بلاسٹ سے پلیسنٹا Placenta اور کوری آن Chorion بنتا ہے
- انر ماس سیل Inner Mass Cell سے بچہ (فیٹس) اور ایمنی آن (جھلی کے اندر موجود پانی) بنتا ہے

بارآور بیضہ Fertilized Ovum میں تبدیلیاں بہت آہستہ آہستہ نمودار ہوتی ہیں تقریباً 12 گھنٹے بعد ایک تبدیلی نمودار ہوتی ہے۔ باردار بیضہ اپنے اندران تبدیلیوں کے ساتھ ساتھ بچے دانی کی طرف اپنا سفر جاری رکھتا ہے (بیضہ خود حرکت نہیں کر سکتا ہے بلکہ ٹیوبوں کی اندرونی ساخت اسے دھکیل دھکیل کر آگے بڑھاتی رہتی ہیں) اور 4-3 دن میں بچے دانی میں پہنچ جاتا ہے۔ 3-2 دن آزاد رہتا ہے اور پھر بچے دانی کے بالائی اور اندرونی طرف چپک جاتا ہے۔ بارآور ہونے کے ایک ہفتہ بعد ایسا ہوتا ہے

پہلے سفر کے دوران بارآور بیضہ کو فیلوپین ٹیوبوں کے گوبلٹ سیل Gobletcell سے گلائی کوجن Glycogen سے خوراک ملتی ہے۔ بعد میں اسے بچے دانی کے سیکریٹری گلینڈ Secretory سے خوراک مہیا ہوتی ہے۔

بارآور بیضہ جب بچے دانی کے اندر پہنچتا ہے تو خود اس کے اندر تبدیلیاں رونما ہونے سے یہ بلاسٹوسسٹ Blasto cyst کی شکل اختیار کر لیتا ہے۔ جب یہ بلاسٹوسسٹ بچے دانی میں داخلے کے 3 دن بعد بچے دانی کی اندرونی جھلی انڈومیٹریم کے ساتھ چپک جاتی ہے تو ایک خاص مادہ خارج کرنا شروع کر دیتی ہے جس سے اس کے چپکنے کی جگہ پر بچے دانی کی اندرونی جھلی انڈومیٹریم کے خلیات ختم ہونا شروع ہو جاتے ہیں جس سے بلاسٹوسسٹ جھلی میں اپنی جگہ بنانا Embeding شروع کر دیتی ہے جسے رائیڈیشن Ridation کہتے ہیں یہ عمل انڈے کے اخراج اور بارآور ہونے کے تقریباً 11 دن بعد ہوتا ہے انڈومیٹریم اطراف سے قریب تر ہو کر اسے قدرے ڈھانپ لیتی ہے۔ بلاسٹوسسٹ کی موجودگی کا پتہ انڈومیٹریم کی سطح پر ابھار Bulge سے لگایا جاسکتا ہے حمل کے دوران بچے دانی کی اندرونی جھلی انڈومیٹریم Endometrium کو ڈیسی ڈوآ Decidua کہتے ہیں جو ایسٹروجن ہارمون

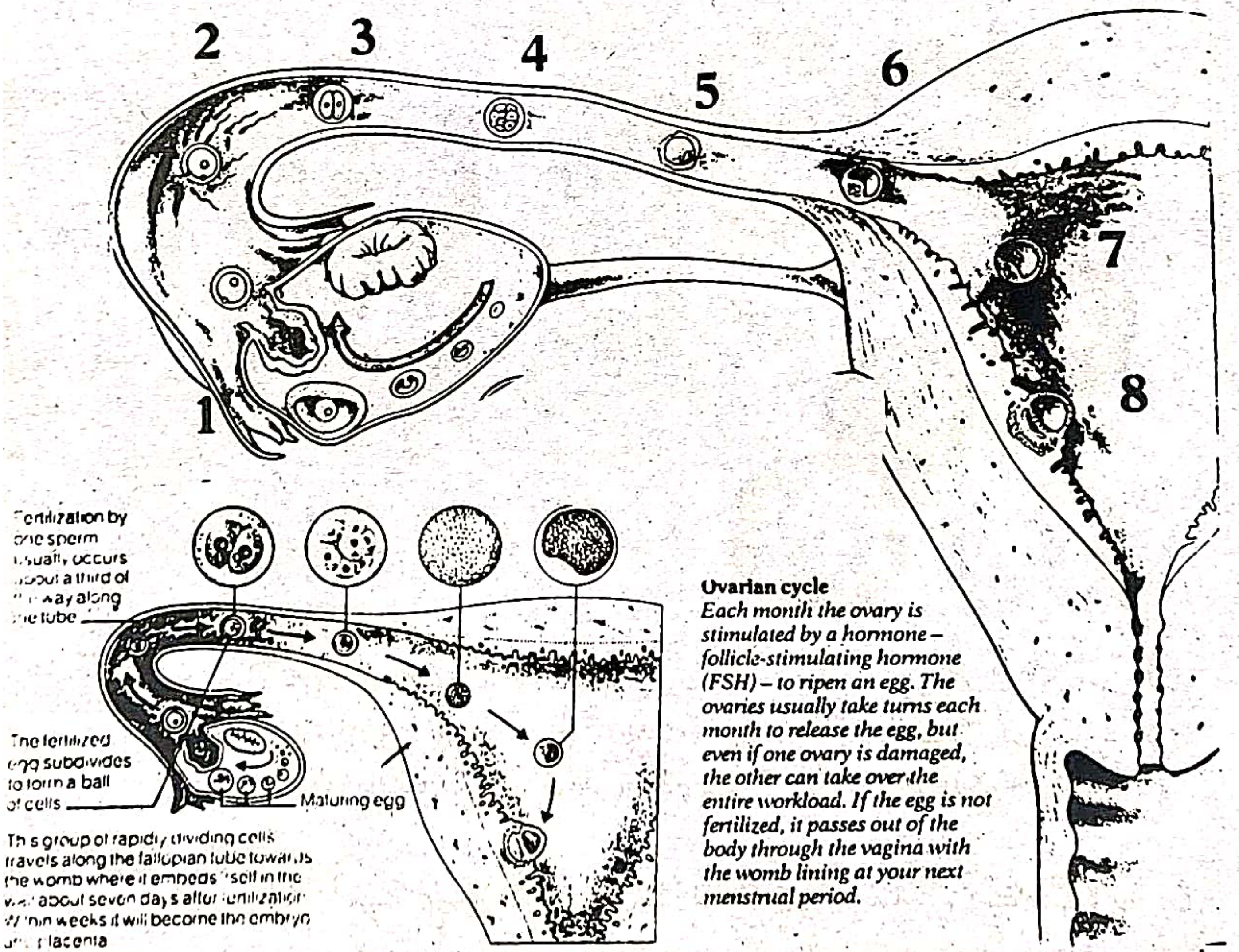
کے وافر مقدار میں اخراج سے پہلے سے چار گنا زیادہ بڑھنا شروع ہو جاتی ہے۔

جب ذائیگوٹ کی بیرونی جھلی ٹروفو بلاسٹ پلیسنٹا Placenta کی صورت اختیار کرنے کیلئے بڑھ رہا ہوتا ہے اسی پلیسنٹا سے فیٹس (بچے) کو خوراک پہنچنا ہوتی ہے اس دوران انرسیل ماس Inner Cell Mass فیٹس کے جسمانی اعضا بنا رہا ہوتا ہے۔ انر ماس سیل تین تہوں پر مشتمل ہوتا ہے ہر تہہ سے فیٹس (بچہ) کے خاص حصے بنتے چلے جاتے ہیں۔

تفصیل کیلئے ملاحظہ فرمائیں کمبری حبنسو بکن آف گائنی

EMBEDING OR RIDATION — اپنی جگہ بنانا

بلاسٹوسسٹ Blastcyst کے مرحلے میں فریٹلائزڈ اووم بچے دانی میں پہنچنے کے لئے تیار ہوتا ہے اسے یوٹرائن ٹیوب کی عضلاتی خاصیت آگے دھکیل کر بچے دانی میں پہنچا دیتی ہے فریٹالائزڈ اووم بچے دانی میں پہنچ کر آ ورام کرنے کے انداز میں 2-3 دن آزادنہ طور پر رہنے کے بعد کسی ایک طرف چپک جاتا ہے۔ اس فرٹیلائزڈ اووم سے خاص قسم کا مادہ خارج ہوتا ہے جو بچے دانی کی اندرونی تہہ انڈومیٹریم کے (چپکنے والی جگہ) خلیات کو ختم کرتا Erode شروع کر کے اپنی جگہ بناتا ہے۔ اس کی بیرونی جھلی ٹروفو بلاسٹ کے بیرونی طرف پیدا ہونے والے کوری آنک ولی Chorionic Villi بال نما اعضاء سائز میں بڑے ہو کر بچے دانی کی تہہ انڈومیٹریم میں گھسنا شروع کر دیتے ہیں اس عمل کو Ridaion یا Embeding کہتے ہیں۔ اس وقت معمولی سی بلیڈنگ بھی ہوتی ہے۔ ایمبڈنگ یا رائیڈیشن کا مرحلہ 13-11 دن میں ہو جاتا ہے۔ انڈومیٹریم کی تہہ اس کے اردگرد سے قریب تر ہو کر اسے تقریباً ڈھانپ لیتی ہے

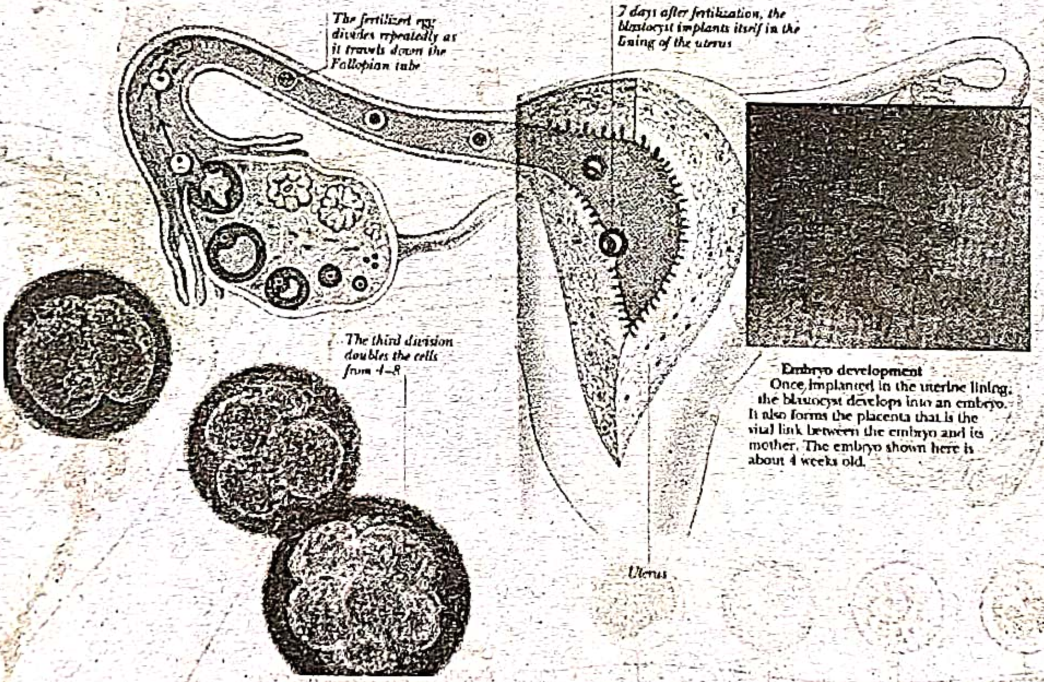


اس طرح قیام کے پیش نظر اس جگہ سے پلیسنٹا (انول) کے جڑنے Placental Site کی ابتداء پڑ جاتی ہے :

0-4 WEEK ہفتے :

بیضہ (انڈہ) بارآور ہونے کے بعد بچے دانی کی طرف اپنا سفر جاری رکھتا ہے۔ (انڈے میں خود حرکت کر کے بڑھنے کی صلاحیت نہیں ہوتی ہے بچے دانی سے منسلک اطراف کی ٹیوب اس کو خارج ہونے کے بعد دبوچ کر آگے آگے کو دھکیلنے کی خاصیت رکھتی ہے) 3-4 دن میں بچے دانی میں پہنچ جاتا ہے اس دوران بارآور بیضہ کے اندر خلیات کی تقسیم شروع ہو جاتی ہے۔ یعنی دو سے چار۔ چار سے آٹھ اور آٹھ سے سولہ حتی کہ خلیات کی تقسیم سے ان کا مجموعہ کلسٹر سیل Cluster Cell کی صورت اختیار کر لیتا ہے۔ اس کلسٹر کو مورولا کہتے ہیں اس میں فلوئیڈ (پانی) بھر جاتا ہے۔ جسے بلاسٹوسسٹ Blastocyst کہتے ہیں۔ بلاسٹوسسٹ بچے دانی کے اندر داخلے کے 2-3 دن بعد چپک جاتی ہے۔ حمل ٹھہرنے کے بعد بچے دانی کی اندرونی جھلی اینڈ میٹریم کو ڈیسی ڈوآ Decidua کہتے ہیں اور یہ بارآور بیضہ (بلاسسٹ) ڈیسی ڈوا میں اپنی جگہ بنانا Embeding بنانا شروع کر دیتی ہے۔ یہ عمل اوویولیشن کے وافر مقدار میں اخراج کی بنا پر بچے دانی کی اندرونی تہہ انڈو میٹریم (ڈیسی ڈوآ) کو پہلے سے چار گنا موٹا کر دیتا ہے۔ یہ بلاسٹوسسٹ (بارآور بیضہ) کے قریب تر ہو کر ارد گرد سے اپنے اندر سما کر قدرے ڈھانپ لیتی ہے۔ چار ہفتے تک نشوونما (گروتھ) بڑی تیزی کے ساتھ ہوتی ہے۔ وزن ایک گرام اور لمبائی ایک سنٹی میٹر ہوتی ہے۔ ایمبریونک پلیٹ بنتی ہے۔

تین ہفتے تک بارآور بیضہ (بلاسٹوسسٹ) ایک چھوٹے انگور کے دانے کے برابر ہو جاتا ہے

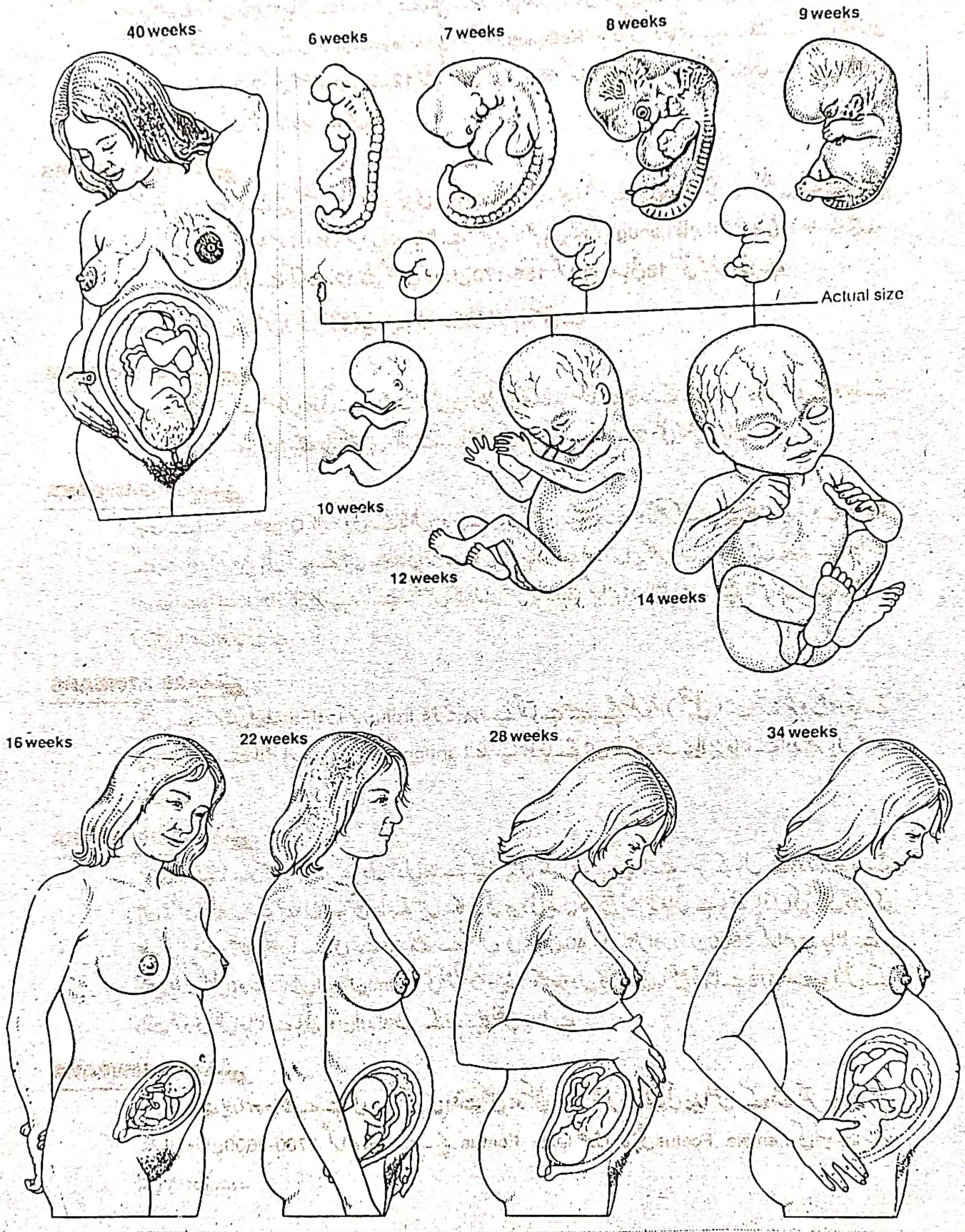


4-8WEEKS ہفتے

خلیات کی تقسیم بڑی تیزی کے ساتھ ہوتی ہے سر اور چہرے کے آثار بڑھنے لگتے ہیں تمام بڑے اہم جسمانی اعضاء Organs کی ابتدائی بنیاد پڑ جاتی ہے۔ بیرونی جنسی اعضاء تناسل کا وجود قائم ہو جاتا ہے۔ لیکن ان کی شناخت نہیں ہو سکتی ہے بذریعہ الٹراساؤنڈ 6 ہفتے کے ابتدائی مراحل دیکھے جا سکتے ہیں۔ پانچ ہفتے کا ایمبریو (بچہ) 8 ملی میٹر کا ہوتا ہے۔

8-12WEEKS ہفتے

فیٹس (بچے) کے گردے کام کرنا شروع کر دیتے ہیں۔ 10 ہفتے کا فیٹس پیشاب کرتا ہے۔ چوسنے اور نگلنے کا عمل شروع


40 weeks
6 weeks
7 weeks
8 weeks
9 weeks
Actual size
10 weeks
12 weeks
14 weeks
16 weeks
22 weeks
28 weeks
34 weeks

ہو جاتا ہے۔ جنس ظاہر ہو جاتی ہے آنکھوں کے پپوٹے (آئی لڈز) آپس میں چمٹ جاتے ہیں۔ فیٹس آزادانہ حرکت کرتا ہے جسے حاملہ محسوس نہیں کر سکتی ہے کچھ ابتدائی غیر شعور Reflexes موجودگی ہو جاتی ہے۔ 8 ہفتے کے فیٹس کا وزن 4 گرام اور لمبائی 2-3 سنٹی میٹر ہوتی ہے۔ 12 ہفتے فیٹس کا وزن 55 گرام اور لمبائی 10 سنٹی میٹر ہوتی ہے۔ ہاتھ پاؤں کی انگلیوں پر ناخن نمودار ہو جاتے ہیں۔

12-16WEEKS ہفتے

حمل کو چار ماہ ہو جاتے ہیں فیٹس کا ڈھانچہ تیزی سے بڑھتا ہے بذریعہ ایکسرے دیکھا جا سکتا ہے۔ فیٹس کے پیٹ میں میکونیم Meconium موجود ہونا شروع ہو جاتا ہے جسم پر ملائم بال لینوگو Lanugo ظاہر ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔ ناک کی ہڈی اور تالو بننے لگتا ہے 12 ہفتے فیٹس کا وزن 155-170 گرام اور لمبائی 18 سنٹی میٹر ہوتی ہے

16 ہفتے کے فیٹس کی جنس (لڑکی لڑکا) بذریعہ الٹراساؤنڈ معلوم ہو سکتی ہے

16-20WEAKS ہفتے

ماں کو بچے کی حرکت محسوس ہوتی ہے بچے کے دل کی دھڑکن کو سنا جا سکتا ہے جلد کے خلئے دوبارہ بننا شروع ہو جاتے ہیں۔ انگلیوں کے ناخن دیکھے جا سکتے ہیں 20 ہفتے کے فیٹس کی لمبائی تقریباً 20-25 سنٹی میٹر ہو جاتی ہے

20-24WEAKS ہفتے

بہت سے آرگنز Organs کارکردگی کے قابل ہو جاتے ہیں فیٹس کے سونے اور متحرک ہونے کا پیریڈ شروع ہو جاتا ہے۔ سر اور آبرو پر بال آ جاتے ہیں۔ جلد کی رنگت سرخ ہو جاتی ہے اور اس پر جھریاں پڑ جاتی ہیں پیٹ کے معائنہ Palpitation سے آواز کا جواب لوٹتا ہے۔ فیٹس کا وزن تقریباً 300 گرام ہو جاتا ہے۔ بچے دانی کی اونچائی ناف (دھنی) تک ہو جاتی ہے

28-32WEAKS ہفتے

فیٹس کے جسم میں فیٹ Fat اور آئرن Iron کا ذخیرہ ہونے لگتا ہے خصیے نیچے سکروٹم (تھیلی) میں اترنا شروع ہو جاتے ہیں۔ چہرے سے ملائم باریک بال لینو گو Lanugo غائب ہو جاتے ہیں جلد کا رنگ پیلا پڑ جاتا ہے اور جھریاں کم ہو جاتی ہیں

32-36 WEAKS ہفتے

فیٹس (بچے) کے جسم کو خوبصورت گول مٹول بنانے کیلئے چربی میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ سر کے بال گھنے اور بڑھ جاتے ہیں ناخن انگلیوں کے پوروں تک پہنچ جاتے ہیں۔ کان کی بیرونی ہڈی کارٹیلج نرم پڑ جاتی ہے ہاتھ پاؤں کی ہتھیلی دوسری جلد کی نسبت علیحدہ نظر آنے لگتی ہے 32 ہفتے کے فیٹس کی لمبائی 40 سنٹی میٹر اور وزن 1500 گرام ہو جاتا ہے۔ پھیپھڑے مکمل ہو جاتے ہیں ان میں 100ml ملی لٹر لنگو فلوئیڈ (پھیپھڑوں کا اپنا پانی) جمع رہتا ہے 1/3 حصہ پیدائش کے وقت خود ہی نکل جاتا ہے باقی خون اور لیمف کے ذریعے نکل جاتا ہے

36-40WEAKS ہفتے

حمل کا وقت پورا ہو جاتا ہے بچے کی پیدائش کسی وقت بھی ہو سکتی ہے۔ فیٹس کی لمبائی پیدائش کے وقت تقریباً 50 سنٹی میٹر اور وزن 2700-3600 گرام ہوتا ہے۔ بچہ Male Foetus تھوڑا سا بچی Female Foetus کی نسبت سائز میں بڑا ہوتا ہے۔

حمل ٹھہرنے کی علامات

SIGNS AND SYMPTOMS OF PREGNANCY

حمل ٹھہرنے کی علامات تین درجات پر مشتمل ہوتی ہیں

A قیافہ۔اندازہ — PRESUMPTIVE SIGNS AND SYMPTOMS

B امکان — PROBABLE SIGNS AND SYMPTOMS

C پختہ۔واضح — POSITIVE SIGNS AND SYMPTOMS

قیافہ۔اندازہ

PRESUMPTIVE SIGNS AND SYMPTOMS

حمل ہونے کیلئے قیافہ اور اندازہ پر مبنی درج ذیل علامات ہوتی ہیں

- حیض Meneses کا بند ہو جانا — AMENORRHOEA
- پستانوں میں تبدیلیاں — BREAST CHANGES
- صبح کے وقت متلی یا قے ہونا — MORNING SICKNESS
- ذائقہ میں تبدیلی — PERVERSION OF TASTE
- بار بار پیشاب آنا — BLADDER IRRITATION

حیض کا رک جانا — AMENORRHOEA

اگر بالغ لڑکی یا شادی شدہ عورت کو پہلے ہر ماہ باقاعدگی کے ساتھ حیض Menses آتے ہوں پھر کامیاب مباشرت Complete Sexual Intercourse کے بعد ہارمون کے زیر اثر حیض کا آنا بند ہو جائے تو اس سے حمل ٹھہرنے کا اندازہ لگایا جا سکتا ہے اگر اگلے ماہ بھی حیض نہ آئیں تو زیادہ تسلی بخش اندازہ ہو سکتا ہے

پستانوں میں تبدیلیاں — BREAST CHANGES

پستانوں پر نپل کے اردگرد ہالہ Areola کی رنگت ہارمون کے زیر اثر تبدیل ہو کر گہری ہو جاتی ہے۔ پستانوں کا سائز بڑھ جاتا ہے۔ ان میں خون کی سپلائی اور حساسیت بڑھ جاتی ہے اور پستان دکھنے لگتے ہیں

متلی قے ہونا — MORNING SICKNESS

ہارمون کے زیر اثر اکثر 50% عورتوں کو حمل ٹھہرنے کے 4-14 ہفتوں کے درمیان صبح کے وقت نہار منہ متلی (دل اچھلنا۔ جی متلانا) اور قے Vomititng کی علامات پائی جاتی ہیں پہلی دفعہ حاملہ۔ نازک اور بہت حساس لڑکیوں میں حمل ٹھہرتے ہی پہلے ایک دو ہفتوں میں یہ علامات شروع ہو جاتی ہیں

بار بار پیشاب آنا — BLADDER IRRITATION

حمل ٹھہرنے کے 6-12 ہفتوں کے دوران بچے دانی کی جسامت میں اضافہ سے مثانہ پر دباؤ پڑتا ہے جس سے بار بار پیشاب کرنے کی حاجت محسوس ہوتی ہے جب بچے دانی وقت کے ساتھ ساتھ مزید بڑی ہو کر اوپر پیٹ میں اٹھ جاتی ہے تو یہ تکلیف دور ہو جاتی ہے اور حمل کے آخری ایام میں مدت پوری ہونے پر بچے کی پیدائش کے قریب یوٹرس (بچے دانی) کے دوبارہ نیچے آ کر مثانہ پر دباؤ ڈالنے سے بار بار پیشاب آنے کی شکایت ہو جاتی ہے

ذائقہ میں تبدیلی — PERVERSION OF TASTE

حمل ٹھہرنے کے بعد ہارمون کے زیر اثر بعض عورتوں میں ذائقہ محسوس کرنے میں فرق آ جاتا ہے اور ایسی چیزیں کھانے

کی خواہش ہوتی ہے جو عام کھانے کیلئے استعمال نہیں ہوتی ہیں مثلاً اچار۔ کھٹی اشیاء۔ کوئلے۔ مٹی وغیرہ

PROBABLE SIGNS AND SYMPTOMS امکانی علامات

حمل ٹھہرنے کیلئے امکانی علامات درج ذیل ہوتی ہیں

- ہیگر کی علامات — HEGAR'S SIGNS
- جیکومیئر کی علامات — JACQUEMIERS SIGNS(BLUISH VAGINA)
- اوسینڈر کی علامات — OSAINDER SIGNS
- بچے دانی میں تبدیلیاں — CHANGES IN UTERUS
- یوٹران سوفل — UTERINE SOUFFLE
- پیٹ کا بڑھ جانا — ABDOMINAL ENLARGEMENT
- بریکسٹن ہکس کنٹریکشن — BRAXTON HICKS CONTRACTION

HEGAR'S SIGNS ہیگر کی علامات

ہیگر کی علامات اس وقت معلوم ہوتی ہیں جب فرج (ویجائنا) کا معائنہ کیا جائے اس ٹیسٹ کیلئے دو انگلیوں کو ویجائنا میں انٹیریئر فورنیکس Anterior fornix میں داخل کیا جاتا ہے اور دوسرا ہاتھ پیٹ کی طرف سے بچے دانی کے پچھلی طرف رکھا جاتا ہے دونوں ہاتھوں کی انگلیاں بچے دانی کی گردن Cervix کی نرمی کی وجہ سے آپس میں تقریباً ملتی ہوئی محسوس ہوتی ہیں۔ یہ ٹیسٹ حمل ٹھہرنے کے 12-6 ہفتے کے درمیان کیا جاتا ہے

BLUISH VAGINA ویجائنا کی نیلی رنگت

حمل ٹھہرنے سے عورت کے جنسی اعضاء Genital Tract میں خون کی سپلائی میں اضافہ ہو جاتا ہے فرج کی اندرونی جھلی Mucous Membrane کی رنگت نیلی ہو جاتی ہے فرج کے معائنہ کے دوران لیٹرل فورنیکس میں نبض کو بھی محسوس کیا جا سکتا ہے اس کو جیکومیئر کی علامات Jacquemier Signs بھی کہتے ہیں

OSAINDER,S SIGN اوسینڈر کی علامات

خون کی نالیوں میں بلڈ سپلائی کے اضافہ کی بنا پر ویجائنا کے بیرونی طرف نبض Pulsation میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ یہ علامات بھی حمل ٹھہرنے کے آٹھویں ہفتے میں ہوتی ہے

CHANGES IN UTERUS بچے دانی میں تبدیلیاں

بچے دانی کی جسامت میں اضافہ ہو جاتا ہے یہ گلوب کی مانند گول شکل Globular ہو جاتی ہے۔ بچے دانی میں یہ تبدیلی حمل ٹھہرنے کے آٹھویں ہفتے میں ہوتی ہے۔

UTERINE SOUFFLE یوٹرائن سوفل

حمل ٹھہرنے کے سولہویں ہفتے میں حاملہ عورت کے بچہ دانی کے مقام پر پیٹ سے اسٹیتھوسکوپ Stethoscope یا براہ راست کان لگا کر یوٹرائن سوفل کی آواز کو سنا جا سکتا ہے۔ یہ آواز خرخراہٹ جیسی ہوتی ہے۔ یہ آواز پلیسنٹا (آنول) کی کشادہ نالیوں میں سے خون کے گزرنے سے پیدا ہوتی ہے

BRAXTON HICKS CONTRACTION پیٹ کا بڑھ جانا

حمل ٹھہرنے کے سولہویں ہفتے (چار ماہ) میں پیٹ تیزی کے ساتھ بڑھنا شروع ہو جاتا ہے

BRAXTON HICKS CONTRACTION — بریکس ہکس کنٹریکشن

حمل ٹھہرنے کے سولہویں ہفتے کے دوران بغیر دردوں کے بچے دانی کا پھیلنا اور سکڑنا Contraction And Retraction کی علامات ہوتی ہیں ان حرکات کو پیٹ کی طرف سے محسوس کیا جاسکتا ہے یہ حرکات تقریباً 15 منٹ بعد واقع ہوتی ہیں۔ اور ان میں حمل کے 35 ہفتے کے قریب شدید اضافہ ہو جاتا ہے بچے دانی کے اس طرح پھیلنے اور سکڑنے سے پلسنٹا میں خون آسانی گردش کرتا ہے

QUEIOCKENING — کوئیکننگ

بچے دانی میں فیٹس (بچے) کی حرکات کے محسوس ہونے کو کوئیکنگ کہتے ہیں یہ سب سے پہلے خود حاملہ عورت کو حمل ٹھہرنے کے 20-16 ہفتوں کے دوران فیٹس کی حرکت محسوس ہوتی ہے

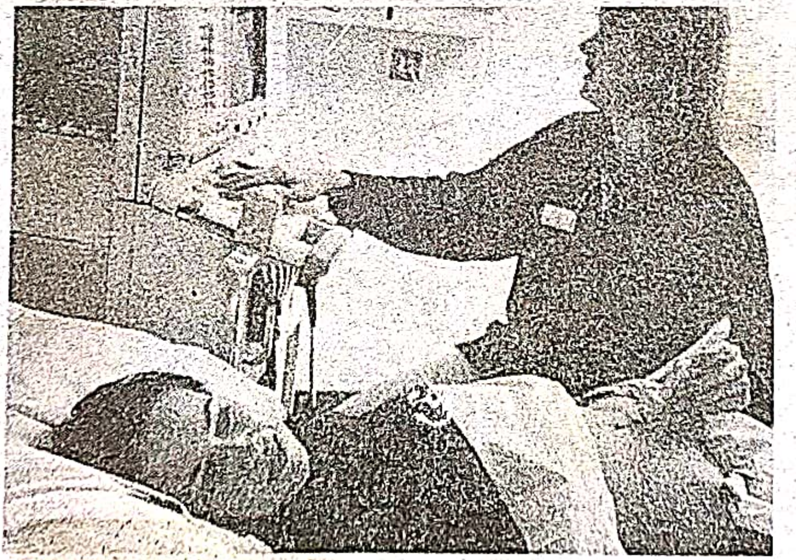
POSITIVE SIGNS — پختہ اور واضح علامات

عورت کو حمل ٹھہرنے کی واضح اور یقینی علامات درج ذیل ہیں

A	بذریعہ الٹراساؤنڈ رپورٹ ULTRA SONOGRAPHY REPORT	B	بذریعہ ایکسرے رپورٹ RADIO GRAPHY REPORT
C	بذریعہ کلینیکل رپورٹ CLINICAL LABORATORY REPORT	D	بچے کی دل کی آواز سننے سے FETAL HEART SOUND
E	بچے کی جسمانی اعضاء کے ذریعے FETAL PARTS	F	بچے کی حرکات کے ذریعے FETAL MOVEMENT

ULTRA SONOGRAPHY — بذریعہ الٹراسانونڈ

الٹراساؤنڈ کے ذریعے حیض Menses بند ہونے کے چھ ہفتے بعد یہ ٹیسٹ کیا جاسکتا ہے یہ جدید اور قابل اعتماد ٹیسٹ ہوتا ہے بذریعہ الٹراساؤنڈ بچے دانی کے اندر جیسٹیشن سیک Gestation Sac کو دیکھا جاسکتا ہے۔ یہ حمل کی تشخیص کیلئے جدید، واضح، بے ضرر اور پہلے ابتدائی ایام میں واحد ٹیسٹ ہے



RADIOGRAPHY REPORT — بذریعہ ایکسرے رپورٹ

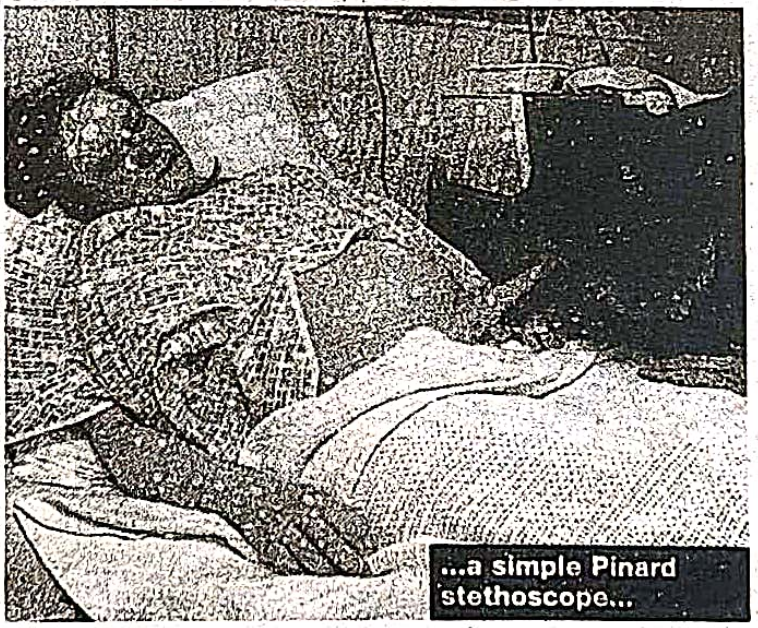
حمل ٹھہرنے کے 16 ہفتے (چار ماہ) بعد عورت کے پیٹ کا ایکسرے کرنے کے بعد پریگنسی (حمل) کی مکمل رپورٹ حاصل ہو جاتی ہے لیکن ابتدائی ایام میں ایکسرے کی شعاعیں Radiation Hazard فیٹس (بچے) کیلئے نقصان کا

باعث بن سکتی ہیں۔

FETAL HEART SOUND

بچے کی دل کی آواز سننا

اگر عورت کے پیٹ کے نچلے حصے پر بچہ دانی کے مقام سے بچے کے دل کی آواز سنائی دے تو یہ بھی حمل ٹھہرنے کی واضح Definite علامت ہوتی ہے حمل ٹھہرنے کے 24 ہفتے بعد فیٹس (بچے کے دل کی دھڑکنے کی آواز Heart Sound کو سنا جا سکتا ہے۔ لیکن فیٹس (بچے) کے دل کے دھڑکنے کی آواز 28 ہفتے بعد واضح اور صاف سنی جا سکتی ہے



- حاملہ عورت کا اپنا ہارٹ ریٹ 80-70 مرتبہ فی منٹ ہوتا ہے
- فیٹس (بچے) کا نارمل ہارٹ ریٹ 130-120 مرتبہ فی منٹ ہوتا ہے

دل کی دھڑکن کے اس فرق سے واضح طور پر بچے کی دھڑکن محسوس کر کے گنی جا سکتی ہے

فیٹس کے جسمانی اعضاء
FETAL PARTS

حمل ٹھہرنے کے 22 ہفتے بعد فیٹس (بچہ) کے جسم کے حصوں کو بچے دانی کے اندر پیٹ کی طرف سے محسوس کیا جا سکتا ہے۔ آسانی کے ساتھ بچے کا سر Head بازو ٹانگیں Limbs اور کمر Back کو حمل ٹھہرنے کے 28 ہفتے (سات ماہ) میں واضح محسوس کیا جا سکتا ہے۔

لیبارٹری رپورٹ
CLINICAL LABORATORY REPORT

حمل ٹھہرنے کے پہلے چار ہفتوں (ایک ماہ) کے دوران ہی حاملہ کے پیشاب کو کلینکل لیبارٹری میں برائے حمل Urine Test for Pregnancy کے ذریعے حمل کا پتہ لگایا جا سکتا ہے گھر پر سٹرپ Strip کی مدد سے بہت آسان اور سستا ٹیسٹ بھی کیا جا سکتا ہے۔

اب مارکیٹ میں ٹیسٹوں کیلئے اور بھی جدید آلے اور کٹ کی سہولت کے لئے میسر ہیں۔ جن کی مدد سے آفس ڈیوٹی اور گھر پر ہی ٹیسٹ کئے جا سکتے ہیں۔

(تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ہینسو بک آف گائنی)

بیماری اور حمل ٹھہرنے کی علامات میں مشابہت

بندش حیض
AMENORRHIOA

اگر شادی شدہ عورت یا بالغ لڑکی کو پہلے ہر ماہ باقاعدگی کے ساتھ حیض Menses آتے ہوں پھر کامیاب اور صحیح مباشرت Complete Sexual Intercourse کے بعد حیض آنا بند ہو جائیں تو یہ حمل ٹھہرنے کا قیافہ لگایا جا سکتا ہے اگر دوسرے ماہ بھی حیض کا پیریڈ شروع نہ ہو تو یہ اندازہ بڑھ جاتا ہے حمل ٹھہرنے کے علاوہ دوسری وجوہات اور بیماریوں میں بھی حیض رک جاتا ہے لیکن حمل نہیں ٹھہرتا ہے

- ہارمون کی خرابی
- شدید خون کی کمی
- غم۔ پریشانی۔ فکر۔ خوف۔ تشدد
- تولیدی اعضا کی بیماریاں
- کسی بیماری کا شدید حملہ
- پلمونری انفیکشن
- بچے کو دودھ پلانے کے دوران
- علاج کیلئے ادویات کا استعمال
- کسی بڑے آپریشن کے بعد
- ماحول اور جگہ کی تبدیلی
- ذہنی اور نفسیاتی مسائل

پستانوں میں تبدیلیاں
BREAST CHANGES

حمل کی تشخیص کیلئے پستانوں میں تبدیلی کی بہت زیادہ اہمیت ہے، پستانوں پر نپل کے اردگرد Areola کی رنگت تبدیل ہو کر گہرا ہو جاتی ہے پستانوں کا سائز ان ایام میں قدرے بڑھ جاتا ہے۔ پستانوں میں تناؤ اور جھنجھناہٹ محسوس ہوتی ہے پستانوں میں درد ہوتا ہے اور دکھنے لگتے ہیں۔ یہ علامات حمل ٹھہرنے کے علاوہ درج ذیل بیماریوں میں بھی ہو سکتی ہیں لیکن عورت کو حمل نہیں ٹھہرتا ہے

- بیضہ دانی میں سسٹ (رسولی) OVARIAN CYST
- ہارمون کی خرابی HORMONAL DISTURBANCE
- بچے دانی کا فبرائڈ (رسولی) FIBRCIDUTERUS
- پستانوں میں سسٹ (رسولی) BREAST CYST

بار بار پیشاب آنے کی حاجت
BLADDER IRRITATION

عورت کو حمل کے دوران پہلے 12-6 ہفتوں میں بچے دانی کے سائز میں اضافہ ہونے کی بنا پر مثانہ پر دباؤ پڑتا ہے جس سے بار بار پیشاب کرنے کی حاجت ہوتی ہے جو بعد میں بچے دانی کا پیٹ میں اوپر اٹھنے سے خود بخود پیشاب بار بار آنے کی تکلیف ختم ہو جاتی ہے لیکن حمل نہ ٹھہرنے کے باوجود بعض بیماریوں میں بھی حمل ٹھہرنے جیسی علامات پائی جاتی ہیں

- مثانے کی سوزش CYSTITIS
- مثانے کی رسولی BLADDER CYST
- مثانے میں پتھری BLADDER STONE
- پیشاب آور ادویات کا استعمال DIURETICS

قے آنا — MORNING SICKNESS

اکثر 50% عورتوں کو حمل ٹھہرنے کے بعد 6-12 ہفتوں کے دوران صبح کے وقت متلی Nausea اور قے Vomiting کی علامات ہوتی ہیں۔ نازک۔ کم عمر۔ حساس لڑکیوں میں حمل ٹھہرتے ہی یہ علامات پائی جاتی ہیں خاص کر جب لڑکی بالغ ہونے کے بعد پہلی بار حاملہ ہوتی ہے لیکن حمل ٹھہرنے کے علاوہ درج ذیل بیماریوں میں بھی یہ علامات پائی جاتی ہیں جبکہ حمل نہیں ہوتا ہے

- معدے کی سوزش
- سفری بخار
- نصف سر کا درد
- گردے کا درد
- پیٹ میں کیڑے
- پتے کا درد
- سر کی چوٹ
- شدید انفیکشن
- ادویات کا استعمال
- بخار
- شدید پریشانی۔ غلطی
- پچھتاوا۔ غم۔ بے بسی

پیٹ کا بڑھ جانا — ABDOMINAL ENLARGENENT

عورت کو حمل ٹھہرنے کے سولہویں ہفتے میں پیٹ کا سائز بڑھنا شروع ہو جاتا ہے لیکن حمل نہ ٹھہرنے کی بنا پر بعض چند وجوہات اور بیماریوں میں پیٹ بڑھ جاتا ہے جبکہ حمل نہیں ٹھہرتا

- پیٹ کے نیچے چربی Fat ہونا اور پیٹ بڑھ جانا
- پیٹ میں رسولی بن جانا
- انتڑیوں کی سوزش ہو جانا
- پیٹ میں ٹیومر Tumour کا ہونا
- پیٹ میں پانی پڑنا
- زیادہ دیر بیٹھے رہنے۔ آرام کرنے کے ساتھ اچھی خوراک کھانے سے پیٹ کا بڑھ جانا

بچے دانی میں تبدیلیاں — UTERINE CHANGES

حمل ٹھہرنے کے بعد بچے دانی (رحم) کے سائز میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ یوٹرس (رحم) کے سائز میں اضافہ کی تبدیلی حمل کے آٹھویں ہفتے میں ہوتی ہے۔ پیٹ کی طرف سے معائنہ کے وقت پریگنینسی (حمل) کی بنا پر رحم Uterus کی جسامت بڑھی ہوئی محسوس ہوتی ہے لیکن درج ذیل بیماریوں میں بھی تبدیلی آ جاتی ہے لیکن حمل نہیں ہوتا

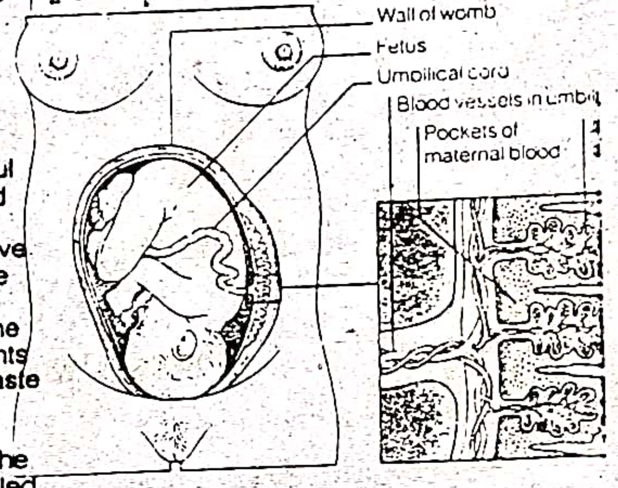
- بچے دانی میں فبرائڈ FEBRIOD UTERUS
- بچے دانی میں پیپ پڑنا PYOMETRA
- بچے دانی میں ٹیومر UTERINE TUMOUR
- بیضہ دانی میں رسولی OVARIAN CYST

Note:-

پلیسنٹا (آنول)

PLACENTA

ابتدائی طور پر بارآور بیضہ (فرٹیلائزڈ اووم) عمدہ روئیں دار بال Fine Downy Hair سے ڈھکا ہوتا ہے بارآور (فرٹیلائزیشن) کے تقریباً ایک ہفتہ بعد یہ روئیں دار بال تیزی سے بڑھنا شروع ہو جاتے ہیں اور کوری آنک ولی Chorionic Villi میں منتقل ہو جاتے ہیں جو پلیسنٹا بنانے میں اہم حصہ لیتے ہیں یہ کوری آنک ولائی بچے دانی کی اندرونی جھلی (ڈیسی ڈوا) میں زیادہ گہرائی میں بلاسٹو سسٹ کے نیچے ہوتا ہے۔ کچھ ولائی لنگر اندازی کے انداز میں ڈیسی ڈوآ میں زیادہ گہرائی میں چلے جاتے ہیں۔ یہ کوری آنک ولائی میٹرنل (ماں، حاملہ) کے خون کی وہاں پر موجود باریک باریک نالیوں کو کاٹ کر مزید بچہ دانی کی تہہ میں گھس جاتے ہیں۔ خون کی نالیوں کے اس طرح ٹوٹنے پر اس کے اردگرد خون جھیل کی مانند جمع ہو جاتا ہے جس میں یہ ولائی تیرتے رہتے ہیں اس دوران ان کے اردگرد میٹرنل بلڈ گردش کرتا رہتا ہے تاکہ اس خون سے یہ خوراک اور آکسیجن حاصل کر سکیں اور فاسد مادے خارج کر سکیں اسی جگہ سے پلیسنٹا کی بنیاد پڑتی ہے۔ پلیسنٹا اسفنج کی طرح نرم اور مسامدار ہوتا ہے یہ خون سے پر ہوتا ہے یہ 15-20 لوتھڑوں Lobes پر مشتمل ہوتا ہے۔ اکثر یہ بچے دانی کے اندرونی طرف اوپر کے حصے کے ساتھ سامنے والی دیوار Anterior Wall یا پچھلی دیوار Posterior Wall کے ساتھ چپکا ہوتا ہے پلیسنٹا فرٹیلائزیشن (بیضہ بارآور ہونا) کے 10 ہفتے بعد مکمل ہوتا ہے پہلے 12-20 ہفتوں کے دوران پلیسنٹا کا وزن فیٹس (بچے) کے وزن سے زیادہ ہوتا ہے آخری ایام میں پلیسنٹا کی صورت حال درج ذیل ہوتی ہے



The placenta

A healthy placenta is an important factor in the successful growth and development of your baby. This disc-shaped organ is the lifeline between the mother's body and her growing child. Acting as lungs, liver, kidneys and digestive tract for the immature fetus, it is attached by means of the umbilical cord – three intertwined blood vessels which convey nourishment from the mother's bloodstream to the placenta. The placenta then absorbs the oxygen, nutrients and antibodies from the mother's blood and removes waste products from the fetal circulation. The placenta itself is firmly rooted to the wall of the womb throughout the pregnancy and weighs about a pound at delivery. After the baby has been born, it becomes separated and is expelled as the afterbirth.

- پلیسنٹا کا وزن 500 گرام (نصف کلو) ہوتا ہے
- پلیسنٹا کا ڈایا میٹر (گولائی) 20 سنٹی میٹر (8 انچ) ہوتا ہے
- پلیسنٹا کی موٹائی 3 سنٹی میٹر (1-1/2 انچ) ہوتی ہے
- پلیسنٹا 15-20 لوتھڑوں Lobes پر مشتمل ہوتا ہے

ماں کے پیٹ میں فیٹس Foetus کی پرورش کیلئے پلیسنٹا بہت اہمیت کا حامل ہے یہ بچے دانی میں ماں اور بچے کے درمیان واحد واسطہ ہوتا ہے جس پر بچے کی زندگی کا انحصار ہوتا ہے اس واحد سہارے اور واسطے سے بچے کی پرورش کی تمام ضروریات پوری ہوتی ہیں پریگننسی (حمل) کے دوران بچے اور ماں کا خون آپس میں ایک دوسرے میں کسی جگہ بھی نہیں ملتے ہیں (ماں کا خون بچے کے جسم کے اندر داخل نہیں ہوتا ہے) بلکہ فیٹس (بچے کے اندر اس کا اپنا بننے والا خون گردش کرتا ہے فیٹس کا اپنا جسمانی خون گردش کے دوران اپنے جسم کے تمام حصوں کو آکسیجن اور خوراک مہیا کرتا ہے جو پلیسنٹا کے ذریعے اور پلیسنٹا کے مقام پر حاصل ہوتے ہیں ماں کا خون رحم میں پلیسنٹا تک جاتا ہے اور بچے کا اپنا خون بھی ناڑو کے ذریعے پلیسنٹا تک جاتا ہے جہاں پر یہ ایک دوسرے کے انتہائی قریب ہو کر خوراک گیس اور مادوں کا تبادلہ کر کے واپس ہو جاتے ہیں۔ فیٹس کا دل 500ml ملی لٹر خون پلیسنٹا کی طرف آکسیجن اور خوراک حاصل کرنے کیلئے پمپ کرتا ہے فیٹس کو پلیسنٹا کے ذریعے درج ذیل ضروریات پوری ہوتی ہیں

- نظام تنفس پلیسنٹا کے ذریعہ ہوتا ہے بچہ آکسیجن لیتا ہے اور کاربن ڈائی آکسائیڈ خارج کرتا ہے
- خوراک حاصل کرتا ہے مثلاً گلوکوز۔ پروٹین پانی کیلشیم۔ فارسفوس دیگر دھاتیں وغیرہ
- تحفظ فراہم کرتا ہے مثلاً انفیکشن سے بچاؤ کیلئے محدود حد تک رکاوٹ کا کام دیتا ہے
- سٹوریج کا کام کرتا ہے مثلاً جب تک بچے کا جگر کام نہیں کرتا یہ گلوکوز فولاد چربی میں حل شدہ وٹامن کو ذخیرہ کر لیتا ہے
- ہارمون کا عمل پلیسنٹا سے ہوتا ہے مثلاً ایسٹروجن۔ پرجسٹرون ایچ پی۔ ایل
- پلیسنٹا یوٹرس میں فیٹس کا درجہ حرارت Temperature برقرار رکھنے میں بھی معاون ہوتا ہے
- فاضل مادوں کا اخراج مثلاً کاربن ڈائی آکسائڈ گیس۔ بیلیر یوبین۔ قلیل مقدار میں یوریا یورک ایسیڈ اور تغیر کی بنا پر سرخ ذرات RBC خارج ہوتے ہیں
- خوراک کے تمام اجزا ماں کے خون میں موجود ہوتے ہیں جنہیں فیٹس پلیسنٹا کے ذریعے حاصل کرتا ہے
- خورک کے یہ تمام اجزاجوں کے توں ہی فیٹس کی خوراک نہیں بنتے ہیں اور نہ ہی کچھ اسی اصل حالت میں فیٹس تک پہنچ سکتے ہیں اس لئے ضرورت کے پیش نظر ان میں کچھ تبدیلیاں Break Down عمل میں آتی ہیں۔ پلیسنٹا میں کچھ انزائم ہوتے ہیں جو ایسا کرنے میں مدد دیتے ہیں
  - پروٹین کو امائنو ایسڈ میں تبدیل کیا جاتا ہے جو تیزی سے فیٹس تک پہنچ جاتے ہیں
  - فیٹ اور کاربوہائیڈریٹ کو خون میں شامل ہونے کے قابل بنا دیتا ہے
  - وٹامن بی اور ای پانی میں حل ہو کر پہنچ سکتے ہیں کیونکہ واٹر سولیوبل ہیں
  - وٹامن اے اور ڈی فیٹ میں حل ہو کر پہنچ سکتے ہیں کیونکہ چربی میں حل پذیر ہیں
  - پانی اور دھاتیں Minerals فیٹس تک پہنچ جاتے ہیں

ایمبلائیکل کارڈ

THE UMBLICAL CORD

ایمبلائیکل کارڈ کو عام زبان میں ناڑ اور نال بھی کہتے ہیں یہ ایمبلائیکل کارڈ حمل کے دوران بچے Fetus اور پلیسنٹا Placenta کے درمیان آپس میں رابطہ کا ذریعہ ہوتی ہیں یہ تین خون کی نالیوں Blood Vessels پر مشتمل ہوتی ہے جس میں درج ذیل خون کی نالیاں ہوتی ہیں

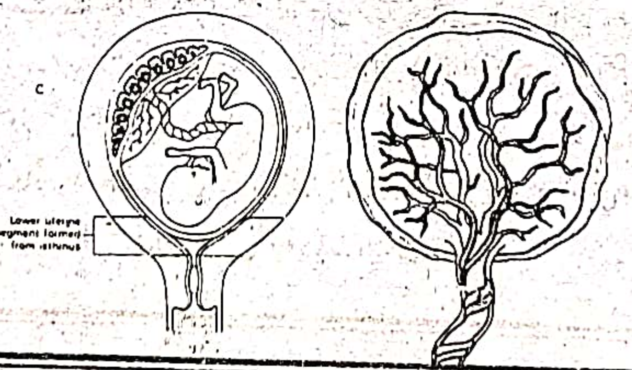
[A] دو شریانیں (آرٹریز) TWO ARTERIES

[B] ایک ورید (وین) ONE VEIN

دونوں شریانیں اور ورید آپس میں ایک دوسرے پر رسی کی طرح بل کھائی ہوئی لپٹی ہوئی ہوتی ہیں۔ ان خون کی نالیوں کے افعال درج ذیل ہیں

- شریان کے ذریعے فیٹس کا کثیف خون پلیسنٹا کی طرف لاتی ہے۔
- وین صاف اور غذاء سے بھرپور خون ماں کی طرف سے پلیسنٹا کے ذریعے بچے کو ملتا ہے۔

تمام ایمبلائیکل کارڈ Umbilical Cord کو ایمنی آن کی تہہ ڈھانپتی ہوئی پلیسنٹا کو بھی ڈھانپتی ہے۔



حمل کے دوران جسمانی تبدیلیاں

PHYSIOLOGICAL CHANGES DURING PREGNANCY

حمل کے دوران عورت کے جسم میں ہارمون کے اثر انداز ہونے سے تبدیلیاں رونما ہوتی رہتی ہیں یہ تبدیلیاں عورت کو فیٹس (بچہ) کی پیٹ میں نشو ونما۔ بچے کی پیدائش اور پیدائش کے بعد بچے کو دودھ پلانے کے قابل بناتی ہیں۔ ان بتدریج تبدیلیوں سے عورت حمل ٹھہرنے کی مدت کے ساتھ ساتھ خود کو تیار پاتی ہے۔ بچے کی پیدائش کے بعد یہ تبدیلیاں اور عارضی اضافہ آہستہ آہستہ خود بخود کم ہو کر نارمل ہو جاتا ہے۔ حمل کے دوران درج ذیل تبدیلیاں ہوتی ہیں۔

- جنسی تولیدی اعضا میں تبدیلیاں
- ڈھانچہ میں تبدیلیاں
- دل اور خون کی نالیوں میں تبدیلیاں
- نظام تنفس میں تبدیلیاں
- نظام انہضام میں تبدیلیاں
- جلد میں تبدیلیاں
- اینڈوکرائین سسٹم میں تبدیلیاں
- وزن میں تبدیلیاں
-

جنسی تولیدی اعضا میں تبدیلیاں۔

حمل ٹھہرنے کے بعد وقت کے ساتھ بچے دانی (رحم) Uterus کا سائز بڑھنا شروع ہو جاتا ہے یوٹرس (بچے دانی) ہی میں فیٹس پیدائش تک پرورش پاتا ہے۔ اور گرد و پیش Environment سے محفوظ رہتا ہے بچے دانی میں تبدیلیوں اور حرکت Contraction Retraction کے پیش نظر ہی بچے کی پیدائش ممکن ہے حمل کے دوران بچے دانی میں درج ذیل تبدیلیاں ہوتی ہیں۔

		حمل سے پہلے	حمل کے بعد
لمبائی	LENGTH	7.5cm سنٹی میٹر	30.0cm سنٹی میٹر
چوڑائی	WIDTH	5.0cm سنٹی میٹر	23.0cm سنٹی میٹر
گہرائی	DEPTH	2.5cm سنٹی میٹر	20.0cm سنٹی میٹر
موٹائی	THICKNESS	1.25cm سنٹی میٹر	
وزن	WEIGHT	60-70gm گرام	900gm گرام

حمل کے دوران بچے دانی کی اندرونی جھلی اینڈومیٹریم Enodmetrium کو نئے نام ڈیسی ڈوآ Decidua کہتے ہیں حمل کے ابتدائی ایام میں ہارمون ایسٹروجن کے زیر اثر یہ چار گنا زیادہ بڑھ جاتی ہے۔ کارپس لیوٹم Corpuslutem سے ایسٹروجن اور پروجسٹرون ہارمون پیدا ہوتے ہیں جو ڈیسی ڈوآ کو بچے دانی کے اوپر والے حصے فنڈس (چھت) کے مقام پر موٹا اور خون کی نالیوں سے بھرپور کرتے ہیں بچے دانی کے اس اوپر والے حصے فنڈس میں بار آور بیضہ (فرٹیلائزڈ اوّوم) کے جڑنے کے زیادہ امکان ہوتے ہیں۔ فیٹس (بچہ) کو بہتر نشو ونما کیلئے مناسب جگہ کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایسٹروجن کے عمل اور اثرات کے پیش نظر بچے دانی کا بالائی حصہ فنڈس پھیلنا شروع ہو جاتا ہے پریگنینسی (حمل) کے دوران بچے دانی گلوب کی شکل اختیار کر لیتی ہے نیز حمل کے ایام میں فیٹس (بچہ) کی گروتھ۔ نشو ونما کیلئے مناسب سہولت کا انتظام کرتی ہے۔ جیسے جیسے فیٹس بڑا ہوتا جاتا ہے یہ اس کی سہولت کیلئے خود کو بڑا کرتی چلی جاتی ہے۔ بچے دانی کا زیریں حصہ اسھتمس Isthmus پر مشتمل ہوتا ہے جو اس کو نرم اور لمبا کر کے سات ملی میٹر سے دسویں ہفتے تک 25mm ملی میٹر تک کرتا ہے۔

بچے دانی کی گردن سروکس Cervix بچے دانی (رحم) کو جراثیم کے اثرات سے بچاتی ہے اور حمل کو ٹھہرائے رکھتی ہے۔ حمل کے دوران اس کے اندر گاڑھی لیسدار رطوبت جمع ہو جاتی ہے۔ یہ گاڑھی لیسدار رطوبت بچے دانی کے منہ میں سروائیکل پلگ Cervical Plug کا کام دیتی ہے اور حمل کے دوران انفیکشن کا باعث ہونے والے جراثیم اور وائرس بچے دانی کے اندر نہیں پہنچ سکتے ہیں۔

فرج میں بھی پریگنسی کے دوران تبدیلیاں آ جاتی ہیں یہ زیادہ ویسکولر Vescular (خون کی نالیوں سے پر) ہو جاتی ہے اس کے اندر تیزابی خاصیت بڑھ جاتی ہے اس کی رطوبتوں کا اخراج بڑھ جاتا ہے کنیکٹو ٹشو Connective Tissue کے بڑھنے سے اس میں زیادہ لچک پیدا ہو جاتی ہے

(تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ہینسو بک آف گائنی)

کارڈیو ویسکولر سسٹم میں تبدیلیاں

حمل کے دوران دل خون اور جسم کو خون سپلائی کرنے والی نالیوں میں تبدیلیاں رونما ہوتی رہتی ہیں:

- دل HEART
- خون کی روانی۔ BLOOD FLOW
- خون کی مقدار BLOOD VOLUME
- بلڈ پریشر BLOOD PRESSURE
- کلاٹنگ فیکٹر CLOTTING FACTOR
- پلازما پروٹین PLASMA PROTEIN
- خون کے سفید ذرات WHITE BLOOD CELLS
- آئرن میٹابولزم IRON METABOLISM

دل پر کام کرنے کے اضافہ کی بنا پر اس کے سائز میں تھوڑا سا اضافہ ہو جاتا ہے بچے دانی جب بڑی ہو کر اوپر کو اٹھتی ہے تو دل بھی تھوڑا سا اوپر اٹھ کر بائیں جانب جھک جاتا ہے

- حمل کے آخری ایام میں دل کو 5 لیٹر کی بجائے 7 لٹر فی منٹ خون پمپ کرنا پڑتا ہے
- نبض کی رفتار Pulse Rate میں 15 بار فی منٹ اضافہ ہو جاتا ہے
- خون کے سرخ ذرات R.B.C میں 18% اضافہ ہو جاتا ہے
- حمل کے آخری ایام میں آئرن زیادہ جذب ہونا شروع ہو جاتا ہے
- آئرن کے استعمال سے ہیموگلوبین برقرار رہتا ہے فیٹس کی دلکشی میں اضافہ ہوتا ہے
- حمل کے دسویں ہفتے میں پلازما کی 50% مقدار بڑھ جاتی ہے
- حمل کے دوران خون کے جمنے کا وقت 12 منٹ سے گھٹ کر 8 منٹ رہ جاتا ہے
- حمل کے دوران شروع میں حاملہ کا بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے

دل کی آؤٹ پٹ میں اضافے کی بنا پر وریدوں Veins اور وینیولز Venules میں ایک لٹر خون کی گنجائش پیدا ہو جاتی ہے۔ بلڈ پریشر میں حمل کے شروع میں First Trimester معمولی سی کمی آ جاتی ہے۔ حمل کے درمیانی مدت میں Mid Trimester مزید کمی آ جاتی ہے۔ لیکن اس کے بعد دوبارہ بلڈ پریشر حمل کے بتدائی ایام کے مطابق لوٹ آتا ہے۔ حمل کی درمیانی مدت Midtrimester میں بلڈ پریشر میں کمی سے حاملہ پر بے ہوشی کی کیفیت طاری ہو جاتی ہے۔ حمل کے دوران بچے دانی کے اضافہ کی بنا پر خون کی نالیوں پر سیدھا لیٹنے سے وینا کیوا Venacava پر دباؤ پڑنے سے جسم کے زیریں حصہ سے دل کی طرف خون کی واپسی کی رفتار میں بھی کمی آ جاتی ہے جس سے کارڈیک آؤٹ پٹ میں کمی آ جاتی ہے جس سے نیم بے ہوشی اور شاک (گھبراہٹ) کی علامات ہوتی ہیں اور ساتھ ہاتھوں کی انگلیوں میں سوئیاں چبھتی ہوئی Paraesthesia کی کیفیت بھی واقع ہو سکتی ہے اگر ایسی صورت ہو تو حاملہ کو شاک سے بچانے کیلئے ایک کروٹ لٹا دیا جائے خون کی نالیوں سے خود بخود دباؤ کم ہو کر آرام آ جائے گا۔

حمل کے دوران خون کی روانی میں اضافہ ہو جاتا ہے جس کا رخ بچے دانی (رحم) کی طرف ہوتا ہے۔ بچے دانی (رحم) کی طرف جانے والے خون کا 80 فیصد پلیسنٹا Placenta کی طرف جاتا ہے جہاں یہ کوری کوریآنک پلیٹ میں فیٹس (بچے) کے خون کے قریب تر

ہو کر اسے آکسیجن اور خوراک مہیا کرتا ہے اور واپسی کے وقت کاربن ڈائی اوکسائیڈ اور فاضل مادے لے جاتا ہے گردوں کی طرف خون کی روانی 50-30 فیصد ہو جاتی ہے حاملہ کی جلد کی طرف خون کی روانی بھی بڑھ جاتی ہے جس سے فیٹل میٹا بولزم Fetal Metabolism کے دوران پیدا ہونے والی حرارت بھی خارج ہوتی ہے

نظام تنفس میں تبدیلیاں

حمل کے دوران پیٹ میں فیٹس کو حاملہ کی طرف سے آکسیجن پہنچانے کیلئے زیادہ آکسیجن کی ضرورت ہوتی ہے حمل کے آخری ایام میں پسلیاں زیادہ باہر کو کھل جاتی ہیں جس سے بچے دانی کے سائز میں اضافہ کی بنا پر ڈایا فرام Diaphram پر زیادہ دباؤ نہیں پڑتا ہے

- گیسوں کے تبادلہ Gas Exchange میں تقریباً 40% اضافہ ہو جاتا ہے۔
- سانس کی رفتار میں اضافہ نہیں ہوتا ہے لیکن سانس لینے سے 7 سے 10 لیٹر ہوا کی مقدار بڑھ جاتی ہے
- نیزل کنجیشن Nasal Congestion (ناک بند ہونا) محسوس ہوتی ہے
- ناک سے جریان خون Nasal Bleeding عام ہو سکتی ہے
- گہرا سانس لینے سے کاربن ڈائی اوکسائیڈ کی مقدار گھٹ جاتی ہے

نظام انہضام میں تبدیلیاں

حمل کے دوران نظام انہضام پر بھی درج ذیل اثرات ہوتے ہیں

- حمل کے ابتدائی ایام میں قے اور متلی ہو سکتی ہے
- سینے میں جلن Heart Burn ہوتی ہے
- حمل کے ایام میں مسوڑے ڈھیلے پڑ جاتے ہیں اور خون رستا ہے
- تھوک کی پیداوار میں اضافہ ہو جاتا ہے
- حمل کے دوران ذائقہ محسوس کرنے میں تبدیلی آ جاتی ہے
- کوئلہ مٹی۔ کھٹی اشیاء اچار کھانے کی خواہش بڑھ جاتی ہے
- حمل کے ایام میں مسوڑھے نرم Spongy ہو جاتے ہیں
- کھانے کے ہضم ہونے میں دیر لگتی ہے

Sluggish Gut Motility کی بنا پر قبض ہو جاتی ہے پر جسٹرون Progesterone ہارمون سموتھ مسل Smooth Muscle کو ڈھیلا کرتا ہے جس کا سب سے زیادہ اثر نظام انہضام کے حصہ گٹ Gut پر ہوتا ہے خوراک کے بہتر جذب ہونے کیلئے معدہ کے خالی ہونے کا عمل سست پڑھ جاتا ہے۔ حمل کے ابتدائی مراحل میں ایسٹروجن یا ایچ سی جی Human Chorionic Gadtrophin ہارمون میں اضافے کی بنا پر متلی Nausea یا الٹی Vomiting شروع ہو جاتی ہے اگر ملٹی پریگننسی Multi Pregnancy یا Hydatiform Mole ہو تو الٹیوں میں اضافہ ہو جاتا ہے

جلد میں تبدیلیاں

حمل کے دوران میلانین سٹیمولیٹنگ ہارمون Melanin Stimulation Hormon کی کارکردگی میں اضافہ جلد کی رنگت گہرا ہونے کا سبب ہوتا ہے عورتوں کا رنگ سانولا پن ہو جاتا ہے۔ حمل کے دوران جلد کی طرف خون کی روانی بڑھنے سے زیادہ پسینہ آتا ہے۔ حمل کے دوران بعض دفعہ حاملہ گرمی محسوس کرتی ہے یہ پروجسٹیرون Progesterone ہارمون کی وجہ سے ہوتا ہے جس سے حاملہ کے جسمانی ٹمپریچر میں 0.5 سنٹی گریڈ ڈگری کا اضافہ ہو جاتا ہے

- بعض عورتوں کے چہرے پر داغ Paches پڑ جاتے ہیں جنہیں کلوزما Chlosma کہتے ہیں
- حمل کے دوران پستان کی نپل کے ارد گرد بھی جلد گہرے رنگ سیاہی مائل ہو جاتی ہے
- رانوں پر چربی کی تہہ ختم ہو جاتی ہے
- رانوں کے بالائی حصہ کے درمیان سیون Perineum کی رنگت گہری ہو جاتی ہے
- اکثر عورتوں کے پیٹ پر پیوبس (پیڑو) سے لے کر ایمبلائیکس (ناف) تک گہری رنگ کی لکیر بن جاتی ہے جسے

لیبیا نگرا Linea Nigral کہتے ہیں

ڈھانچہ میں تبدیلیاں

پروجسٹرون Progesterone ہارمون اور ریلیکسین Relexin حمل کے آخری ہفتوں میں عضلات اور لگامنٹ کے ڈھیلا ہوکر پھیلنے کا باعث ہوتے ہیں جس سے پیلوس (کولہا) بچے کی پیدائش کیلئے مناسب گنجائش تک کھل جاتی ہے سمفائی پیوبس Symphysis Pubis جوڑ ڈھیلے ہوجاتے ہیں جس سے کوکس Coccyx ہڈی پیچھے کی طرف ہٹ جاتی ہے کولہے (پیلوس) کے کھلنے سے بعض عورتوں کو کمر درد اور لگامنٹ کا درد محسوس ہوتا ہے

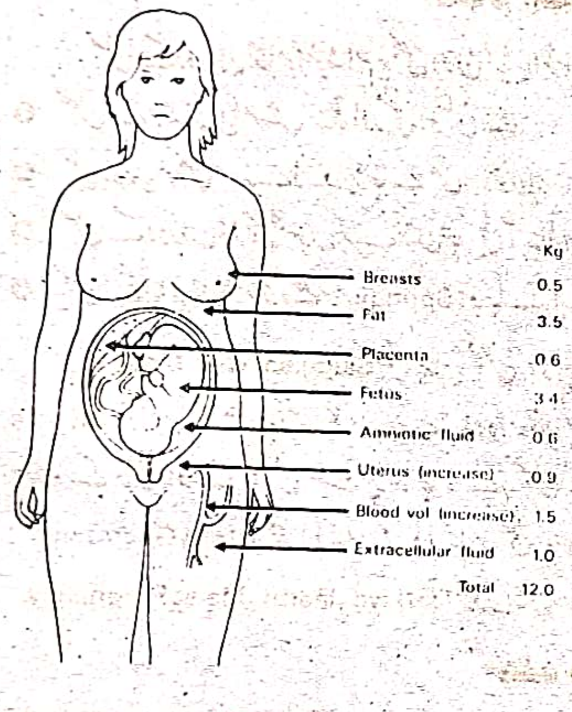
حاملہ کا وزن

METERNAL WEIGHT

حمل ٹھہرنے کے بعد رفتہ رفتہ لگاتار وقت کے ساتھ ساتھ حاملہ کے وزن میں اضافہ ہوتا رہتا ہے۔ بچے کی پیدائش کے وقت حاملہ (ماں) Matenal کے وزن میں تقریباً 12 کلوگرام کا اضافہ ہوجاتا ہے

EXPECTED INCREAS

متوقع اضافہ



Disposition of weight gain in pregnancy.

2.0KG IN FIRST 20 WEEKS

دو کلوگرام پہلے بیس ہفتوں کے دوران

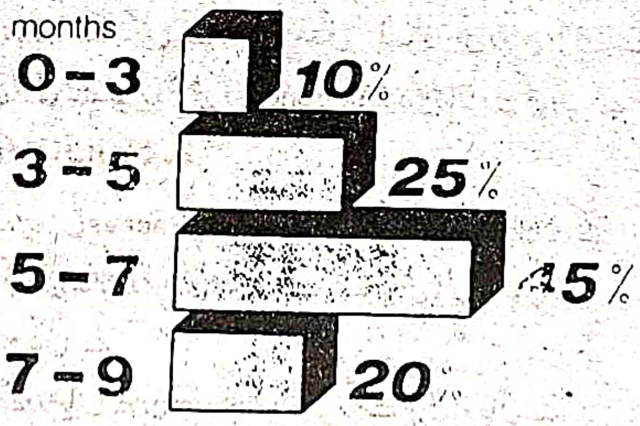
0.5KG PER WEEK UNTIL TREM

نصف کلوگرام اضافہ فی ہفتہ پیدائش تک

12.0KG APPROXIMATE TOTAL

بارہ کلوگرام تقریباً کل اضافہ

- بچے کی پیدائش کے وقت حاملہ عورت کے وزن میں تقریباً 12 کلوگرام کا اضافہ ہوجاتا ہے بعض کتب میں 14-12 اور بعض میں 12-10 کلوگرام ہے
- بچے کی پیدائش کے وقت بچے Baby کا نارمل حالت میں اپنا وزن 3.2 کلوگرام ہوتا ہے



Percentage of total weight gain

پستان

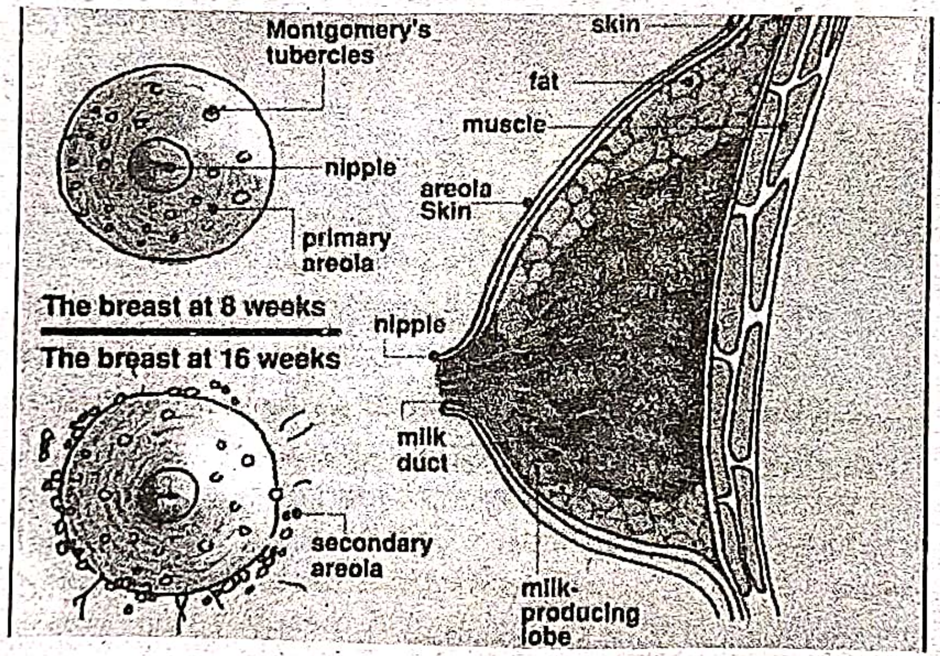
THE BREAST

حمل کے دوران پستانوں میں بھی اہم تبدیلی ہوتی ہے حمل کی تشخیص میں تبدیلیوں سے مدد ملتی ہے یہ تبدیلی ہارمون کے اضافہ کے بنا پر ہوتی ہے

- پستان ٹشو میں اضافے کی بنا پر سائز میں بڑے ہو جاتے ہیں
- پستانوں میں خون کی سپلائی بڑھ جاتی ہے چربی ختم ہو جاتی ہے
- پستانوں میں حساسیت بڑھ جاتی ہے
- پستانوں میں درد ہوتا ہے اور دکھنے لگتے ہیں
- پستانوں پر نپل کے اردگرد رنگت تبدیل ہو کر گہری ہو جاتی ہے
- پستانوں پر تناؤ محسوس ہوتا ہے
- پستانوں میں Prickiling محسوس ہوتی ہے
- پستانوں میں Tingling محسوس ہوتی ہے
- ایسٹروجن ہارمون اس میں ڈکٹ سسٹم Duct System کو بڑھاتا ہے
- پروجسٹرون گلینڈولر ٹشو Glandular Tissue کو بڑھاتا ہے۔
- پرولیکٹین تحریک دے کر کولوسٹرم Colostrum کی پیداوار کا باعث ہوتا ہے
- پستانوں پر نپل بڑھ کر قدرے اکڑ جاتی ہے

پہلی بار حمل ٹھہرنے کے 16-20 ہفتے کے دوران پستانوں کو دبانے سے نپل میں سے رطوبت نکلتی ہے اس مدت کے بعد دبانے سے سفید دودھ نما رطوبت نکلتی ہے

تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ھینسو بک آف گائنی



ANTENATAL CARE

حمل کے دوران نگہداشت اور احتیاطیں

حمل کے دوران نگہداشت اور احتیاطیں

ANTENATAL CARE

شادی شدہ عورت حمل ٹھہرنے کی خوشی کے ساتھ ایک عجیب سی کیفیت بھی محسوس کرتی ہے بچے کو جنم دینا اس کیلئے نیا تجربہ اور عجیب مرحلہ ہوتا ہے ۔ حاملہ خود بھی حمل ٹھہرنے کی خوشی کے ساتھ ساتھ فکر مند بھی ہوتی ہے شادی ۔ حمل اور زچگی Pregnancy Delivery فطری فعل ہے مگر عورت اس نازک مرحلے کا سوچ کر گھبرا جاتی ہے ۔ حمل کے دوران اسے معمول کی مصروفیت اور سر گرمیوں سے کنارہ کش ہو کر کافی لمبے عرصے تقریباً 280 دن کے بعد بے بی کو جنم دینا ہوتا ہے ۔ حمل کے آخری ایام میں وہ بہت پریشان اور خوف زدہ ہوتی ہے اس کے ذہن میں کئی خیالات اور وسوسے ابھرتے ہیں نیز اس کا جسم بھدا ۔ چہرے کی خوبصورتی اور رنگت بھی بدل جاتی ہے ۔ شوخی وطراری ۔ تیز تیز کام کرنا ہر چیز ختم ہو جاتا ہے ۔ حمل کے دوران کوئی بھی تکلیف پریشانی اور بے احتیاطی حاملہ لڑکی یا عورت کو اذیت ناک مسئلہ سے مزید پریشان کرسکتی ہے خاص طور پر پہلی بار پریگنسی بہت پریشانی کا باعث ہوتی ہے اس لئے ضروری ہے کہ حمل کے دوران طبی معائنہ Medical Check Up اور احتیاطوں پر عمل کیا جائے ۔

پیدائش سے پہلے حاملہ کی نگہداشت کے مقاصد

AIMS OF ANTENATAL CARE

پیدائش سے پہلے نگہداشت اور احتیاطوں کے مقاصد حاملہ عورت اور اس کے پیٹ میں بچے کی بہتری کے اقدامات ہوتے ہیں جن کا مقصد حاملہ کی صحت اور فیٹس کی صحت کو بہتر کرنا اور برقرار رکھنا ہوتا ہے چیک اپ کے دوران اگر کوئی پیچیدگی ۔ بیماری معلوم ہو تو بروقت تشخیص ۔ ٹیسٹ ۔ علاج ۔ ہدایات اور بہتر اقدامات کر کے صحت مند اور بخوبی بچے کو جنم دینے کے قابل بنانا ہے اور حاملہ کو بھی پیچیدگیوں سے بچانا ہے ۔ ہیلتھ سنٹر پر اس سلسلے میں بکنگ وزٹ بھی ہوتی ہے ۔

- حاملہ عورت کی صحت کا اندازہ لگانے کیلئے
- فیٹس کی بچے دانی میں نشو نما دیکھنے کیلئے
- پلیسنٹا پریویا Placenta Praevia کی تشخیص کیلئے
- حاملہ کا تندرست رہنا اور بخوبی بچے کو جنم دینے کے لئے
- ملٹی پریگنسی (ایک زائد بچے کا) پتہ چلانے کیلئے
- ابارشن سے بچانے کیلئے عملی اقدامات کرنے کیلئے

- زندہ۔ میچور اور تندرست بچے کی پیدائش کی کوشش کیلئے
- فیٹس کو جراثیمی اور وائرس کے اثرات (انفیکشن) سے بچانے کیلئے
- فیٹس کی بچے دانی میں انداز موجودگی Presentation دیکھنے کیلئے
- ایسی مشکلات جو حاملہ اور فیٹس کیلئے خطرناک ہو سکتی ہوں ان کا پتہ چلا کر علاج کرنا
- فیٹس کو میڈیسن اور نشہ آور اشیاء کے اثرات سے بچانے کیلئے
- حاملہ کا دوران حمل پیچیدگیوں کو معلوم کر کے بروقت علاج کرنے کیلئے
- فیٹس اور حاملہ کی حالت کے پیش نظر مقررہ وقت پر پیدائش کیلئے انتظامات کیلئے

معائنہ کا شیڈول

حاملہ کی بہتری کیلئے ضروری ہے کہ شیڈول کے مطابق مندرجہ ذیل اوقات میں اپنے آپ کو چیک کروائے

A	حمل کے پہلے 28 ہفتوں میں	ہر ایک ماہ بعد
B	حمل کے 28-36 ہفتوں تک	ہر پندرہ دن بعد
C	حمل کے 36-40 ہفتوں تک	ہر ہفتے بعد

حاملہ کے اس معائنہ سے اسے بہت مفید باتوں کا پتہ چلے گا۔ ہر ممکن پیچیدگی پر قبل از وقت ہی قابو پالیا جائے گا یا اس کے سد باب کیلئے پیشگی انتظامات کر لئے جائیں گے

احتیاط کیلئے مندرجہ ذیل تشخیص اور معلومات کیلئے معائنہ کیا جاتا ہے

ہسٹری (حاملہ کے ذاتی گھریلو کوائف)	HISTORY	حاملہ کا پیشاب ٹیسٹ	URINE TEST
حاملہ کی ظاہری حالت	OBSERVATION	خون (ہیموگلوبین) کی کمی	ANAEMIA
حاملہ کے خون کا گروپ معلوم کرنا	BLOOD GROUPING	حاملہ کا بلڈ پریشر نوٹ کرنا	BLOOD PRESSURE
بلڈ شوگر۔ یورن شوگر معلوم کرنا	BLOOD, URINE SUGAR	کولہے کے معائنہ کیلئے	PELVIC EXAMINATION
پیٹ کا معائنہ	ABDOMINAL PALPATION	بچے کے دل کی دھڑکن گننا	FETAL HEART RATE

حالات ہسٹری
HISTORIES

- خاندانی ہسٹری — FAMILY HISTORY
- حیض کی ہسٹری — MENSTURAL HISTORY
- سابقہ بچے کی پیدائش کی ہسٹری — OBSETETRICAL HISTORY
- موجودہ حمل کی ہسٹری — HISTORY OF PRESENT PREGNANCY
- سابقہ میڈیکل ہسٹری — PREVIOUS MEDICAL HISTORY
- حاملہ کا پیشہ، ماہوار آمدنی اور خاوند کی ماہوار آمدنی اور پیشہ پوچھا جائے۔ — SOCIAL AND ECNOMICAL HISTORY

A	نام	NAME	B	عمر (اپنی اور خاوند کی)	AGE
C	ذاتی پیشہ	OCCUPATION	D	خاوند کا نام	HUSBANDS NAME
E	خاوند کا پیشہ	HUSBAND'S OCCUPATION	F	قوم (اپنی اور خاوند کی بھی)	CASTE
G	حاملہ کی ماہوار آمدنی	MONTHLY INCOME	H	خاوند کی ماہوار آمدنی	HSBAND'S MONTHLY INCOME

یہ سب کچھ نوٹ چارٹ پر درج کرنے کے بعد سیریل کے حساب سے ایک نمبر الاٹ کر دیا جائے

فیملی ہسٹری
FAMILY HISTORY

حاملہ سے فیملی ہسٹری کے پیش نظر پوچھا جائے گا کہ تمہارے یا تمہارے خاوند کے خاندان میں پہلے درج ذیل بیماریوں میں مبتلا تو نہیں ہیں

- ٹی بی — TUBER CULOSIS
- دمہ — ASTHMA

- شوگر DIABETES
- بلڈ پریشر کی زیادتی HYPERTENSION
- دل کے امراض CARDIAOL DISEASE
- تھیلاسیمیا THALASAEMIA
- جڑواں بچے TWINS PREGNANCY

اس کے علاوہ گھر کے کل کتنے افراد مل کر رہتے ہیں۔ گھر کے کتنے کمرے اور گھر کی کل جگہ کتنی ہے گھر میں تمام سہولتیں میسر ہیں یا نہیں۔ گھر کے افراد کتنا پڑھے لکھے ہیں گھر کی تعمیر کس طرز پر اور کب ہوئی تھی۔ گھر کے باقی افراد کس پیشے سے منسلک ہیں

PREVIOUS MEDICAL HISTORY — سابقہ بیماریوں کے حالات

اس کے لئے حاملہ سے پہلے کسی بیماری میں مبتلا رہنے کے بارے میں پوچھا جاتا ہے مثلاً

- پھیپھڑوں کی ٹی بی TUBERCULOSIS OF LUNGS
- ریڑھ کی ہڈی کی تکلیف SPINE
- پیلوس کی تکلیف PELVIS
- خناق DIPHTHERIA
- شوگر DIABETES
- دل کا فیل ہو جانا HEART FAILURE
- بلڈ پریشر میں زیادتی HYPERTENSION
- دمہ ASTHMA

تاکہ بچے کی پیدائش کے دوران پیچیدگیاں Complications پیدا نہ ہو جائیں۔

MENSTRUAL HISTORY — حیض کے متعلق ہسٹری

حاملہ سے آخری حیض LMP کے آنے کے متعلق پوچھا جاتا ہے کہ آخری بار حیض کس تاریخ کو آئے تھے اس سے بے بی کی پیدائش کا متوقع وقت کا اندازہ آخری Expected Date of Delivery EDD ہو جاتا ہے اس کا طریقہ یہ ہے کہ کیلنڈر کے مطابق حیض شروع ہونے کی تاریخ میں کیلنڈر کے مطابق 9 ماہ کے ساتھ 7 دن جمع کر دیئے جاتے ہیں

EDD is calculated by adding 9 calender months and 7 day to the date of the first day of the woman's last menstrual period **LMP**

A حمل Conception آخری حیض آنے کے پہلے دن کے 14 دن بعد ٹھہرتا ہے صحیح تاریخ کا تعین اس وقت ہوگا جب عورت کے حیض کا پیریڈ 28 دن بعد دوبارہ آتا ہو۔

B آخری حیض کے آنے بعد حمل ٹھہرنے کے بعد فرٹیلائزڈ اوم کے یوٹرس میں جڑنے کے وقت بھی بالکل معمولی سی بلیڈنگ ہوتی ہے جو حیض کی نسبت مقدار میں کم ہوتی ہے یہ مینسز نہیں ہوتے

دور جدید میں جدید سہولتوں کے پیش نظر الٹرا ساؤنڈ Ultrasonography کے ذریعے بھی پیدائش کے صحیح وقت کا اندازہ لگایا جا سکتا ہے۔

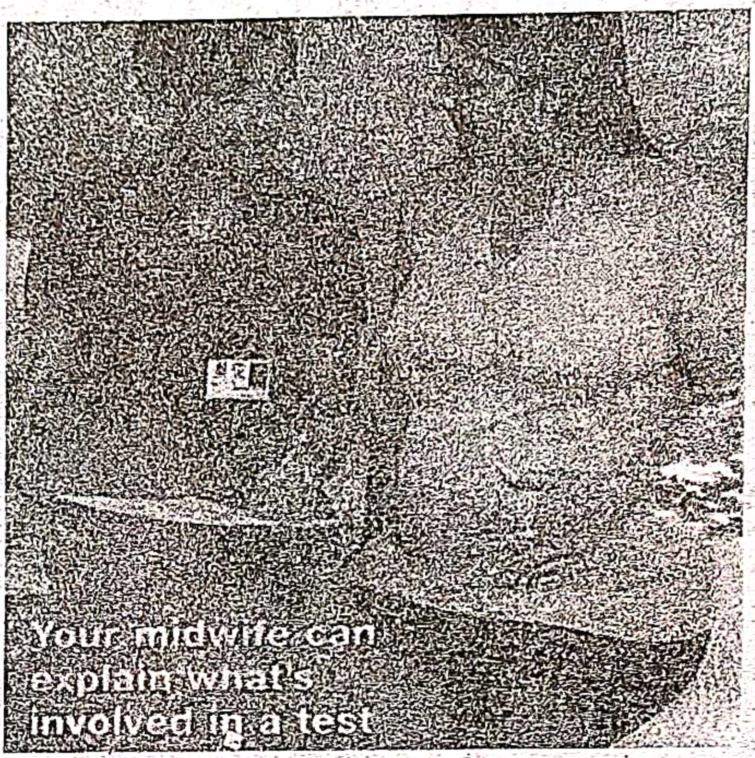
PAST OBSTETRIC HISTORY — سابقہ بچے کی پیدائش کے بارے میں حالات

حاملہ سے سابقہ حمل pregnancy بچے کی پیدائش Labour اور بچوں کی تعداد اور جنس کے بارے میں پوچھا جاتا ہے۔ بچے کی پیدائش نارمل طریقے پر ہوئی یا بذریعہ آپریشن ہوئی تھی ابارشن کے متعلق اور تعداد پوچھی جاتی ہے

Note:- ____________________

BOOKING VISIT بکنگ وزٹ

پریگننسی کا معلوم ہونے کے بعد جب حاملہ عورت کسی بھی ہیلتھ سنٹر میں فیمیل سٹاف سے جو سب سے پہلے معائنہ کرواتی ہے اسے بکنگ وزٹ کہتے ہیں اور حاملہ سے متعلق تمام کوائف ریکارڈ میں درج کر لئے جاتے ہیں تمام سرکاری چھوٹے بڑے ہسپتال میں علیحدہ زچگی کا شعبہ سپیشل فیمیل عملہ اور انتظام ہوتا ہے۔ جبکہ کچھ ہیلتھ سنٹران مقاصد کے لئے مخصوص ہوتے ہیں مثلاً ایم سی اے MCH سنٹر میٹرنٹی ہسپتال زچہ بچہ ہسپتال وغیرہ جیسے ہی حمل ٹھہرنے کا یقین ہو جائے بکنگ وزٹ ہونا چاہیے تاکہ تمام ابتدائی مراحل ہی میں مشورے دے دیئے جائیں کیونکہ حمل ٹھہرنے کے پہلے بارہ ہفتوں کے دوران فیٹس کے اعضاء Fetal Organs تقریباً مکمل بن جاتے ہیں اور حاملہ اور بچے کے لئے گائیڈ لائن کی اشد ضرورت ہوتی ہے حاملہ عورت کے چند اہم کلینکل ٹیسٹ کئے جاتے ہیں تمام ہدایات اور اقدامات طریقہ کار سمجھا دیئے جاتے ہیں تاکہ آئندہ بھی وہ زیادہ سے زیادہ ہیلتھ سنٹر سے مستفید ہو سکے اور باقاعدگی سے ہیلتھ سنٹر آئے سب سے پہلے حاملہ کا وزن۔ بلڈ پریشر اور ہیموگلوبین ٹیسٹ Hb Test معلوم کئے جاتے ہیں۔



OBJECTIVE OF BOOKING VISIT بکنگ وزٹ کے مقاصد

بکنگ وزٹ کے درج ذیل مقاصد ہیں۔

- صحت کے معیار کا اندازہ لگانے کے لئے
- تفصیلاً ہسٹری لینے اور موزوں ٹیسٹ کروانے کے لئے
- بیس لائن Base Line ریکارڈ کے پیش نظر حاملہ کا وزن بلڈ پریشر ہیموگلوبین کی مقدار جاننے کے لئے یہ ریکارڈ حمل کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ تقابل Comparison کے لئے معاون ہوتا ہے۔
- سابقہ اور موجودہ پریگننسی کے حالات کو مدنظر رکھتے ہوئے ہنگامی صورت حال سے بچنے کے لئے۔
- عورت کو حمل کی صورت میں حوصلہ اور تحفظ دینے کے لئے۔
- حاملہ کی صحت کا معیار اچھا بنانے کے لئے تاکہ فیٹس بھی تندرست و توانا رہے۔
- حمل کے دوران مضر اثرات ادویات کے استعمال کو روکنے کے لئے۔
- حاملہ کو تندرست اور بخوبی بچے کو جنم دینے کے قابل بنانے کے لئے۔

- زندہ تندرست اور میچور Mature بے بی کی پیدائش کے لئے۔
- حاملہ سے متعلق تمام کوائف ریکارڈ میں درج کر لئے جاتے ہیں اور اسے ایک کارڈ بھی جاری کر دیا جاتا ہے تا کہ آئندہ سیدھی کارڈ لے کر فیمیل سٹاف کے پاس چلی جائے

Factors that indicate the need of intensified antenatal care

اسباب جن کی بنا پر بچے کی پیدائش سے پہلے معائنہ اور احتیاط کی ضرورت ہے

- A بکنگ ہسٹری BOOKING HISTORY
- B سابقہ بچے کی پیدائش PAST OBSTETRIC HISTORY
- C میٹرنل ہیلتھ MATERNAL HEALTH
- D بکنگ ایگزامینیشن BOOKING EXAMINATION

بکنگ ہسٹری — BOOKING HISTORY

- حاملہ کی عمر 18 سال سے کم یا زیادہ ہونا
- گرینڈ ملٹی پیریٹی Grand Mutliparity
- تیس 30 سال کی عمر میں پہلی بار حاملہ ہونا
- حمل کے دوران کسی وقت ویجائنل بلیڈنگ ہونا

سابقہ پیدائش کے حالات — PAST OBSTERTRIC HISTORY

- سابقہ بچے کی پیدائش کے وقت بچے کا فوت ہو جانا۔
- جسمانی طور پر خاندانی نقص Congenital Abnormality
- پہلے دو یا زائد دفعہ خود ہی ابارشن ہوئی ہو۔
- بچے کی پیدائش سے پہلے یا بعد میں جریان خون شروع ہوا ہو۔
- حمل ٹھہرنے کی مدت سے بے بی کا بہت بڑا یا بہت چھوٹا ہونا۔
- حمل کی وجہ سے بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جانا۔
- سابقہ حمل میں وقت سے پہلے ہی بچے کی پیدائش ہو گئی ہو۔
- سابقہ بچہ کم وزن LBW پیدا ہوا ہو

حاملہ کی صحت — MATERNAL HEALTH

- پرانی بیماری
- بلڈ پریشر میں زیادتی
- پہلے بانجھ پن کی شکایت رہی ہو

بکنگ ایگزامینیشن — BOOKING EXAMINATION

- بلڈ پریشر 140/90 یا اس سے زیادہ ہونا
- حاملہ کا قد 5 فٹ (150 سنٹی میٹر یا کم ہونا) سے کم ہونا
- حاملہ کے وزن 85 کلوگرام سے زیادہ 45 کلوگرام سے کم ہونا
- خون کی بیماریاں Blood Disorders

حمل کے دوران جسمانی معائنہ — PHYSICAL PRENATAL EXAMINATION

فیزیکل ایگزامینیشن کے لئے درج ذیل امور کو مدنظر رکھا جاتا ہے

- A قد HEIGHT
- B وزن WEIGHT
- C بلڈ پریشر BLOOD PRESSURE
- D پیشاب کا تجزیہ URINE ANALYSIS
- E ظاہری حالت GENERAL APPERANCE
- F پستانوں کا معائنہ BREAST EXAMINATION
- G ایلیمینیشن ELIMINATION
- H ویجائنا سے اخراج VAGINAL DISCHARGE
- I ویجائنا سے بلیڈنگ ہونا VAGINAL BLEEDING
- I پیٹ کا معائنہ ABDOMINAL EXAMINATION
- K بلڈ ٹیسٹ BLOOD TEST
- L بلڈ گروپ BLOOD GROUP

حاملہ کا قد — HEIGHT

حاملہ عورت کا قد پہلے معائنہ کے وقت نوٹ کر لیا جاتا ہے فیٹس نے عورت کے پیلوس Pelvis ہی میں پروان چڑھنا ہوتا ہے اس لئے اگر عورت کا چھوٹے قد کے خاندان سے تعلق ہے پھر بھی اچھی خوراک کے استعمال سے بہتر فیٹس کو جنم دیا جا سکتا ہے حمل ٹھہرنے کے تقریباً 35 ہفتے بعد جب فیٹس مکمل نشوونما پا چکا ہوتا ہے تو حاملہ کے پیلوک سائز کا دوبارہ جائزہ لیا جاتا ہے۔

حاملہ کا وزن WEIGHT

صحیح وزن معلوم کرنے کے لئے ضروری ہے کہ ہر معائنہ کے لئے عورت سابقہ کپڑے ہی پہن کر آئے تا کہ کپڑوں کی تبدیلی سے وزن میں فرق نہ پڑے اور وزن کے لئے ہر دفعہ وہی سکیل Scale استعمال کیا جائے حاملہ عورتیں گھر پر بھی تمام کپڑے اتار کر صحیح وزن کر سکتی ہیں۔ بچے کی پیدائش کے وقت عورت کے وزن میں تقریباً 14-12 کلوگرام کا اضافہ ہو جاتا ہے حمل ٹھہرنے کے شروع میں تیزی کے ساتھ اضافہ پری ایکلیمپسیا Pre-Eclampsia کی علامت ہو سکتا ہے۔

وزن میں اضافہ درج ذیل ترتیب سے ہوتا ہے

A	EXPECTED WEIGHT	متوقع وزن میں اضافہ
B	2.0kg in First 20Weeks	2 کلوگرام پہلے بیس ہفتوں کے دوران
C	0.5kg in Per Week Until Term	نصف کلوگرام اضافہ فی ہفتہ بے بی کی پیدائش تک
D	12.kg in Approximated Total	12 کلوگرام تقریباً کل اضافہ

بچے کی پیدائش کے وقت حاملہ عورت کے وزن میں تقریباً 12-14 کلوگرام کا اضافہ ہو جاتا ہے پیدائش کے وقت بچے Baby کا نارمل حالت میں وزن 3.5 کلوگرام یعنی سات پونڈ ہوتا ہے

بچے کی پیدائش سے پہلے جسمانی معائنہ

PHYSICAL PRENAL EXAMINATION

بلڈ پریشر BLOOD PRESSURE

ہر وزٹ Visit کے وقت حاملہ کا بلڈ پریشر نوٹ کیا جاتا ہے تا کہ حمل ٹھہرنے کے ابتدا سے لے کر پیدائش کے قریب تک فرق کو دیکھا جا سکے حاملہ کو بلڈ پریشر جلدی اور وقت پر چیک اپ کا مشورہ بھی دیا جائے حمل ٹھہرنے کے ابتدائی ایام میں بلڈ پریشر میں اضافہ ایکٹوپک پریگننسی Ectopic Pregnancy کی علامت بھی ہو سکتا ہے

اگر عورت کبھی خوش باش Relaxed اور کبھی انتہائی پریشانی Additional Stress کی حالت میں بلڈ پریشر چیک کروائے تو صحیح رزلٹ مرتب نہیں کیا جا سکتا بلڈ پریشر دیکھنے کے لئے درج ذیل ہدایات پر عمل کرنا چاہیے۔

- ہمیشہ ایک ہی بلڈ پریشر ناپنے کا آلہ سے بلڈ پریشر ریکارڈ کیا جائے۔
- بلڈ پریشر مریض کے آنے کے 10-5 منٹ آرام کرنے کے بعد نوٹ کیا جائے۔
- بلڈ پریشر ریکارڈنگ کے وقت مریض بازو کو بالکل ڈھیلا چھوڑ دے۔
- اگر مریض کو لٹا کر آرام سے بلڈ پریشر لیا جائے تو سب سے بہتر ہے۔
- زیادہ تر مرکری والا بلڈ پریشر سے بلڈ پریشر نوٹ کیا جائے۔
- اوپر والے پریشر کی ریڈنگ Systolic Pressure کو ہاتھ کی انگلیوں کی مدد سے ابتدائی اندازہ لگا لینا چاہیے۔
- کوشش کی جائے کہ ایک ہی ماہر معالج بلڈ پریشر نوٹ کرے
- دور جدید کے تقاضوں کے پیش نظر الیکٹرانک بلڈ پریشر دیکھنے کے ڈیجیٹل آلے بالکل صحیح ریڈنگ دیتے ہیں اور گھر پر بھی با آسانی پڑھی لکھی حاملہ عورت اپنا بلڈ پریشر کلائی یا بازو پر لگا کر با آسانی دیکھ سکتی ہے۔

پیشاب کا ٹیسٹ URINANLYSIS

حاملہ کے پیشاب کو ٹیسٹ کروانا ضروری ہوتا ہے تا کہ ابتدائی مراحل میں شوگر یا دیگر کسی بیماری کا پتہ لگایا جا سکے۔ اس کے علاوہ یورن کلچر urine Culture کرایا جائے اگر پیشاب میں پیپ آ رہی ہو پریگننسی کے دوران یو ٹی آئی انفیکشن کے امکانات بڑھ جاتے

وقتاً فوقتاً ٹیسٹ کا مکمل پیشاب کے حاملہ کہ ہے ضروری لئے اس ہیں ہوتے امکانات زیادہ کے Pyelonephritis پر طور خاص ہیں ہوتا رہنا چاہیے۔

GENERAL APPEARANCE

ظاہری حالت

حاملہ کے جسم اور چہرے پر نظر ڈالنے کے بعد اس کی صحت کا اندازہ لگایا جاتا ہے۔

A تندرست عورت کے بال چمکدار ہوتے ہیں۔

B صحت مند عورت کی آنکھیں صاف روشن ہوتی ہیں اور بدرنگی سے مبرا ہوتی ہیں۔

C اس کے جنرل اطوار طریقے جوشیلے اور حوصلے والے ہوتے ہیں۔

D خون کی کمی کے پیش نظر عورت کمزور اور تھکی ہوئی محسوس ہوتی ہے۔

E انیمیا کے پیش نظر چہرہ بے رونق اور مرجھایا ہوا محسوس ہوتا ہے۔

F آخری ایام میں عورت اسے اپنے لئے پابندی محسوس کرنے لگتی ہے۔

G تندرست عورت کے چہرے کی جلد صاف خوبصورت اور چمکدار ہوتی ہے۔

H جبکہ خوراک اور آئرن کی کمی کے پیش نظر دھبے پڑ جاتے ہیں۔

BREAST EXAMINATION

پستانوں کا معائنہ

حمل ٹھہرنے کے بعد پستانوں کے سائز اور رنگت میں بھی تبدیلی آنے لگتی ہے۔ پستان بچے کو خوراک دینے Feeding کے لئے تیار ہوتے رہتے ہیں اس لئے ہر وزٹ کے وقت بریسٹ کو بھی بغور چیک کیا جائے۔

حاملہ کو ذہنی اور جسمانی طور پر تیار کیا جائے تاکہ وہ بے بی کو بریسٹ فیڈنگ ہی کرے۔

ELIMINATION

اخراج

حاملہ کا ہر وزٹ (معائنہ) پر نظام انہضام اور پیشاب کے اخراج کے متعلق بکنگ وزٹ کے لئے ضروری پوچھا جائے خوراک کے لئے خصوصی ہدایات دی جائیں۔ زود ہضم' تازہ' اچھی خوراک کھانے کے لئے مشورہ دیا جائے۔ قابض اور بدہضمی والی خوراک سے پرہیز کیا جائے کھانے کی اشیاء اچھی طرح پکا کر اور دھو کر استعمال کی جائیں جراثیم آلودہ اشیاء سے دیگر بیماریاں اور پیچش کی شکایت ہو سکتی ہے۔

VAGINAL DISCHARGE

ویجائنل ڈسچارج

حمل ٹھہرنے کے بعد ویجائنل اخراج میں اضافہ ہو جاتا ہے حاملہ کو اس کی مقدار کے اخراج پر توجہ دینی چاہیے تاکہ بکنگ وزٹ Booking visit کا مقصد پورا ہو سکے۔ ویجائنل ڈسچارج کے متعلق درج ذیل مشاہدہ کیا جاتا ہے کہ

- ویجائنل ڈسچارج کم ہوتا ہے یا بہت زیادہ ہوتا ہے۔
- ویجائنل ڈسچارج کی رنگت کیا ہوتی ہے۔
- ویجائنل ڈسچارج عام یا بدبودار ہوتا ہے۔
- ویجائنل ڈسچارج پانی کی طرح یا انڈے کی سفیدی کی طرح لیسدار ہوتا ہے۔

ناگوار بو Offensive Odour انفیکشن Infection کی علامت ہوتی ہے اس کی تشخیص کروائی جائے۔

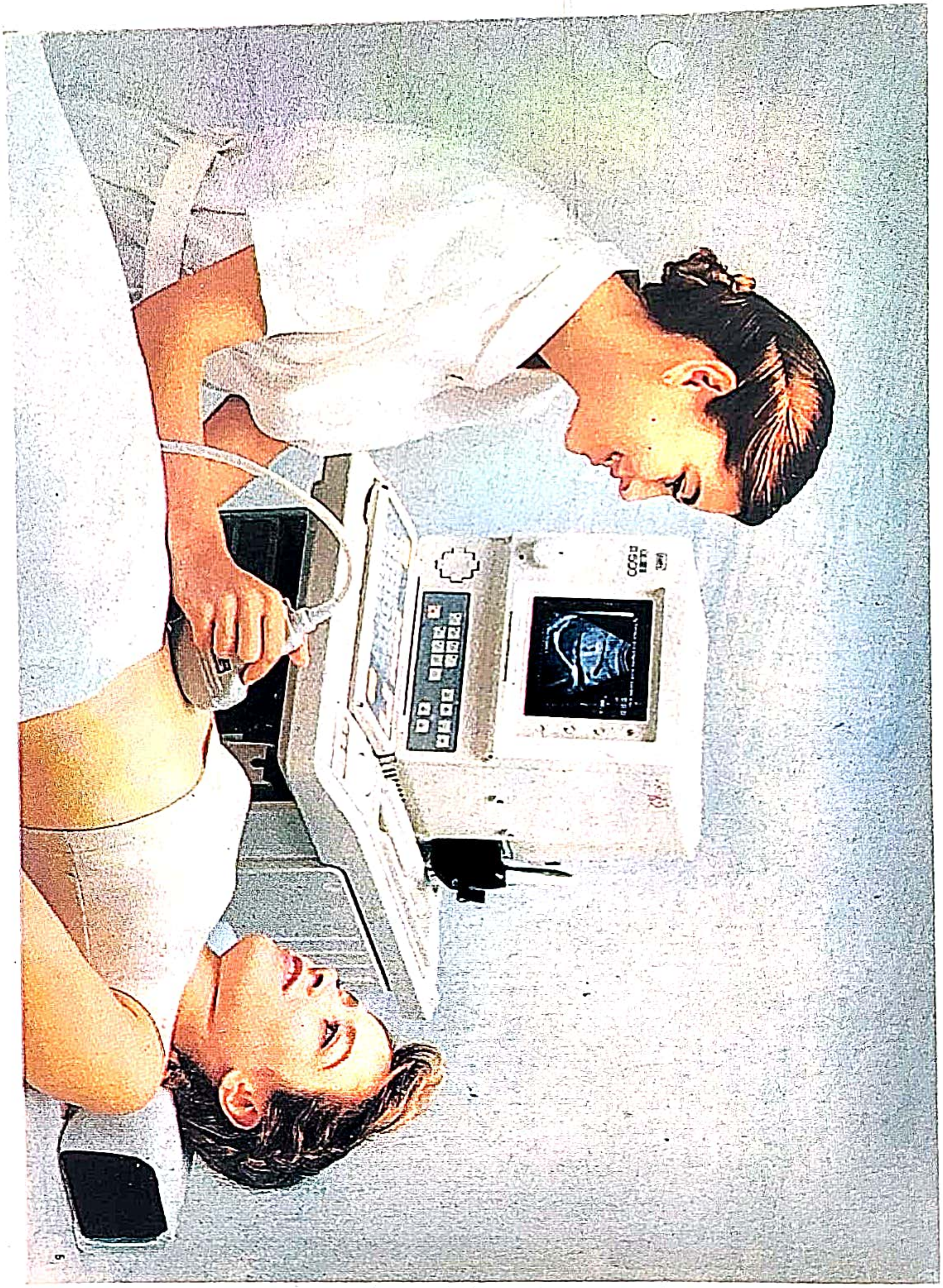
حمل کے آخری ایام عورت یہ رپورٹ دے کہ لیکوریا کی بجائے انڈے کی سفیدی کی مانند ویجائنل ڈسچارج ہو رہا ہے۔ اس رطوبت کے اخراج کے ساتھ خون کے رنگت کی ہلکی سی جھلک بھی شامل ہو سکتی ہے میوکائڈ Mucoid کا آنا سروائیکل میں تبدیلیوں کی نشاندہی ہوتی ہے۔ اگر 37 ہفتے سے یہ علامت پہلے مشاہدہ میں آئے تو ابسٹریشین Obstetrician سے مشورہ کیا جائے

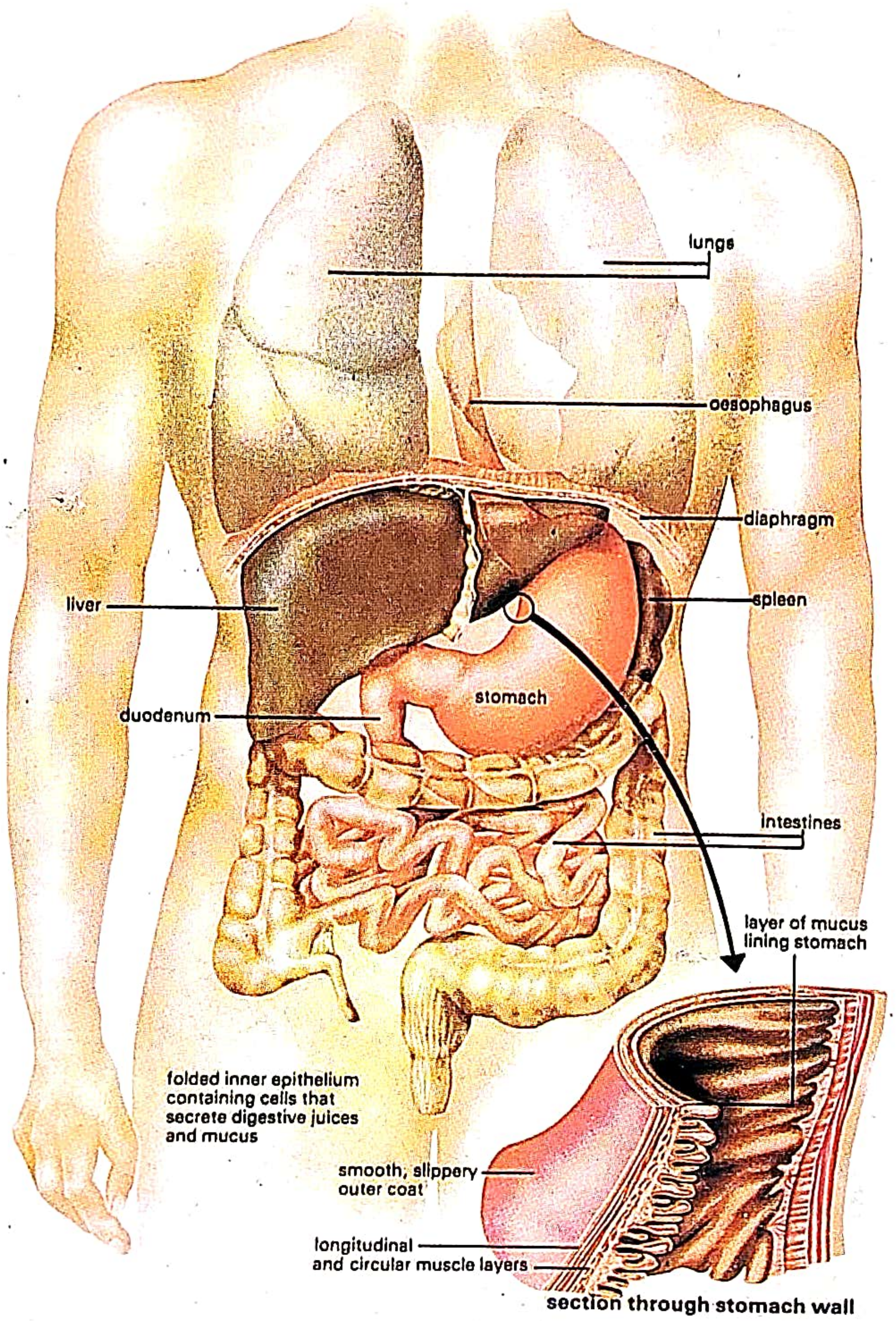
VAGINAL BLEEDING

ویجائنل بلیڈنگ

حمل کے دوران ویجائنل بلیڈنگ کسی بھی وقت ہو سکتی ہے۔ بلیڈنگ کی شکایت کے پیش نظر اصل اسباب معلوم کرنے کی فوری کوشش کی جائے۔

بعض حمل کے ابتدائی ایام میں حیض آنے کے سابقہ وقت کے مطابق تھوڑا سا خون آتا ہے لیکن یہ اتنا پریشان کن نہیں ہوتا ہے اگر پہلے عورت کا بچہ ضائع Abortion ہو چکا ہو تو حاملہ بہت پریشان ہو جاتی ہے اگر بلیڈنگ ہو تو ابتدائی احتیاط کے طور پر عورت کو آرام کرنا چاہیے اور بے بی کی پیدائش تک مباشرت سے پرہیز کیا جائے۔




lungs
oesophagus
diaphragm
liver
spleen
stomach
duodenum
intestines
layer of mucus lining stomach
folded inner epithelium containing cells that secrete digestive juices and mucus
smooth, slippery outer coat
longitudinal and circular muscle layers
section through stomach wall

پیٹ کا معائنہ

ABDOMINAL EXAMINATION

ہروزٹ پر پیٹ کا معائنہ کیا جائے۔ یوٹرس کی پیٹ کی طرف سے حمل کے 16-12 ہفتے سے پہلے واضح محسوس نہیں کیا جاسکتا ہے

بلڈ ٹیسٹ

BLOOD TEST

حاملہ کے خون کو مندرجہ ذیل مقاصد کے لئے ٹیسٹ کروایا جاتا ہے

- خون مکمل ٹیسٹ کے لئے — BLOOD FOR COMPLETE EXAMINATION
- خون کا شوگر کے لئے ٹیسٹ — BLOOD TEST FOR SUGAR
- بلڈ گروپنگ کے لئے ٹیسٹ — BLOOD TEST FOR GROUPPING
- آر۔ایچ۔ فیکٹر کے لئے ٹیسٹ — BLOOD TEST FOR r.h. FACTOR

اسکلٹیشن

AUSCULTATION

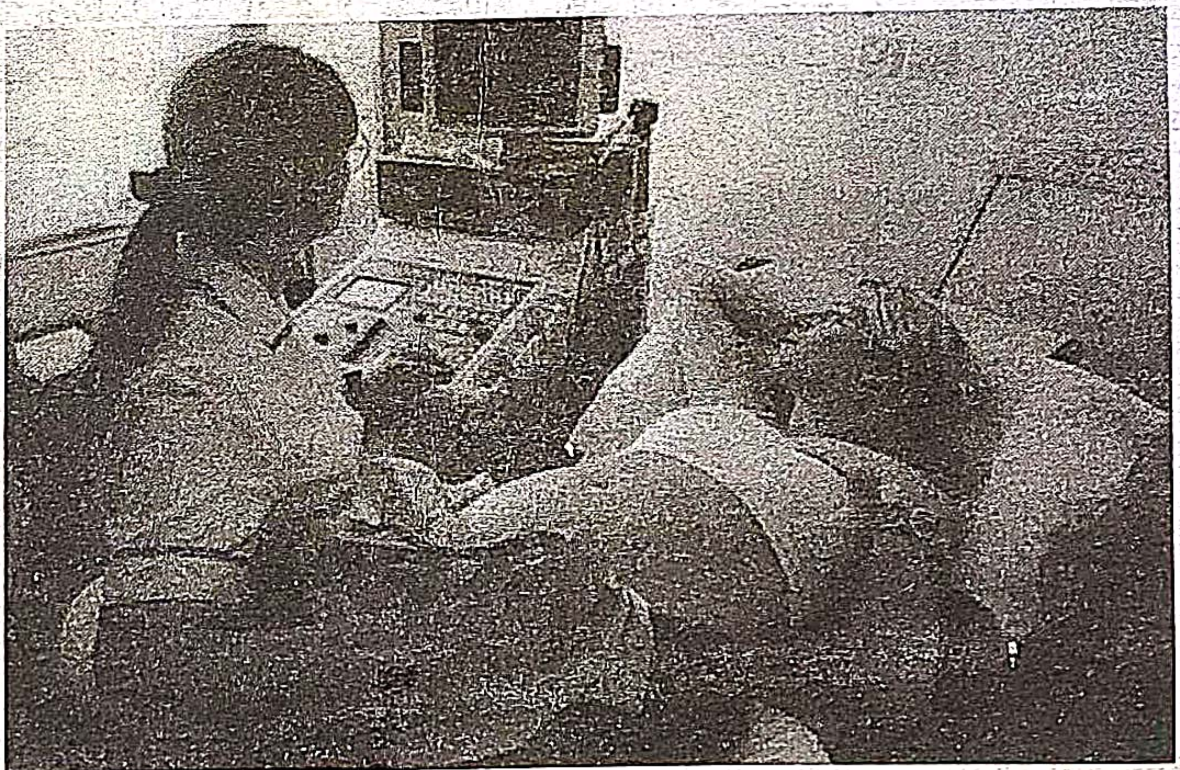
فیٹس کے دل کی آواز کو ہروزٹ پر سٹیتھوسکوپ Stethoscope یا فیٹوسکوپ Feto Scope کی مدد سے سنا جائے

الٹرا سو نو گرافی

ULTRA SONOGRAPHY

حاملہ کا ٹیسٹ بذریعہ الٹرا ساؤنڈ کر کے مندرجہ ذیل ضروریات معلوم کی جاسکتی ہے

- فیٹس کی نشوونما — FETAL GROWTH
- فیٹس کی عمر — FETAL AGE
- فیٹس کی جسامت — FETAL SIZE
- فیٹس کی انداز موجودگی — FETAL PRESENTATION
- فیٹس کی تکمیل میں نقص — FETAL ABNORMALITY
- فیٹس کی جنس — FETAL SEX
- آیکٹوپک پریگننسی — ECOTOPIC PREGNANCY
- ایک سے زیادہ بچے — MULTY PREGNANCY
- پلیسنٹا پریویا (بچہ دانی کے منہ پر پلیسنٹا لگا ہوتا ہے PLACENTA PRAVIA



جنرل معائنہ اور نرسنگ

GENERAL EXAMINATION & NURSING

دیگر معلومات کی طرح جنرل چیک اپ بھی لیبر کے وقت ضروری ہوتا ہے۔

A	ظاہری حالت	GENERAL APPEARANCE
B	بلڈ پریشر	BLOOD PRESSURE
C	نبض اور تنفس کی رفتار	PLUSE RATE, RESPIRATORY RATE
D	درجہ حرارت	TEMPRATURE
E	جسم پر کوئی سوجن	ANY OEDEMA ON THE BODY
F	خون اور پیشاب کا ٹیسٹ	BLOOD AND URINE EXAMINATION
G	بلڈ گروپنگ آر ایچ فیکٹر	BLOD GROUPING AND Rh. FACTOR
H	حاملہ کو ذہنی پریشانی کی وجہ سے دباؤ	MATERNAL DISTRESS
I	مثانہ اور مقعد کا خالی ہونا	CARE OF BOWEL AND BLADDER

بچے کی پیدائش کے وقت حاملہ کو پہلے پیشاب کرنے کو کہا جائے تا کہ مثانہ اچھی طرح خالی ہو جائے۔ حاملہ کا صابن کا انیما Soap Enema کیا جائے تا کہ انتڑیاں خالی ہو جائیں مقعد اور انتڑیوں کے خالی ہونے سے یوٹرائن کنٹریکشن Uterine contraction کے اضافے میں مدد ملتی ہے اور بچے کی پیدائش کے وقت پاخانہ خارج ہونے کے امکانات بھی کم ہو جاتے ہیں۔

PULSE
نبض

متوازن نبض Steady pulse rate حاملہ کی اچھی حالت کی علامت ہے نبض کی تبدیلیوں سے حاملہ عورت کی علامات درج ذیل ہیں۔

- اگر نبض کی رفتار 100 سے زیادہ ہو تو انفیکشن Infection کیٹوسز Ketosis یا جریان خون Haemorrhage کی علامت ہے۔
- نبض کی رفتار میں لگا تار اضافہ بچے دانی کے پھٹنے Ruptured Uterus کی علامت ہے۔
- یہ لیبر کے ابتدائی مراحل میں 1-2 گھنٹے بعد لیکن لیبر کے عروج پر 15-30 منٹ بعد نوٹ کی جاتی ہے۔

TEMPERATURE
ٹمپریچر

حاملہ کا ٹمپریچر نارمل حالت میں ہونا چاہیے۔ ٹمپریچر میں اضافہ (تیز بخار) Pyrexia انفیکشن Infection، کیٹوسز Ketosis کی طرف اشارہ کرتا ہے۔

BLOOD PRESSURE
بلڈ پریشر

نارمل بلڈ پریشر کے پیش نظر تقریباً 4 گھنٹے کے وقفے سے نوٹ کرتے رہنا چاہیے لیکن جب حاملہ کے بیہوش کرنے کیلئے انیستھزیا کا استعمال ہو رہا ہو تو بار بار بلڈ پریشر کو نوٹ کرتے رہنا چاہیے۔

A لیبر کے اثرات کے پیش نظر بلڈ پریشر میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

B پری ایکلیمپشیا Pre-Eclampsia کے مریض کا حمل کے دوران بلڈ پریشر بڑھ جاتا ہے۔

C سپائن پوزیشن Spine Position میں بلڈ پریشر کم ہو جاتا Hypotension ہے۔

D انیستھزیا Anaesthesia کے پیش نظر بھی بلڈ پریشر میں کمی آ جاتی ہے۔

URIN ANLYSIS
پیشاب کا ٹیسٹ

لیبر کے دوران آنے والی حاملہ کا پیشاب ضرور ٹیسٹ کروانا چاہیے۔

- کیٹون Ketones کا حاملہ کے بھوکا رہنے Starvation یا ذہنی دباؤ Distress کی وجہ سے ہوتے ہیں۔
- اگر عورت نے ابھی کاربوہائیڈریٹ کی کافی مقدار کھائی ہو یا گلوکوز کی ڈرپ لگی ہو تو پیشاب میں گلوکوز کی موجودگی ہوسکتی ہے۔
- ممبرین کے پھٹنے پر پروٹین کی موجودگی ہوسکتی ہے۔
- پری ایکلیمپشیا Pre-Eclampsia میں حالت زیادہ خراب ہونے Worsening میں پیشاب میں پروٹین کا آنا Proteinuria خاص علامت ہے۔

ABDOMINAL EXAMINATION پیٹ کا معائنہ

AIMS OF ABDOMINAL EXAMINATION پیٹ کے معائنہ کے مقاصد

1. TO OBSERVE SIGNS OF PREGNANCY حمل کی علامات کا مشاہدہ کرنے کیلئے
2. TO ASSESS FETAL SIZE AND GROWTH فیٹس کی جسامت کا اندازہ لگانے کیلئے
3. TO ASSESS FETAL HEALTH فیٹس کی صحت کا اندازہ کرنے کیلئے
4. TO DIAGNOSE THE LOCATION OF FETAL PARTS فیٹس کی جسمانی موجودگی دیکھنے کیلئے
5. TO DETECT ANY DEVIATION FROM NORMAL کوئی خرابی جانچنے کیلئے

PREPARATION پیٹ کے معائنہ کی تیاری

- عورت کے پیٹ معائنہ کیلئے اسے کوچ Couch پر لٹا دیا جائے۔
- معائنہ سے پہلے عورت نے پیشاب کرلیا ہو۔
- جب عورت لیٹ جائے تو اس سے سوالات نہ پوچھے جائیں۔
- معائنہ کے وقت عورت نے ڈھیلے کپڑے پہنے ہوئے ہوں۔
- ہر عورت اپنا معائنہ علیحدگی اور تنہائی میں کرانا پسند کرے گی۔

METHOD پیٹ کے معائنہ کا طریقہ

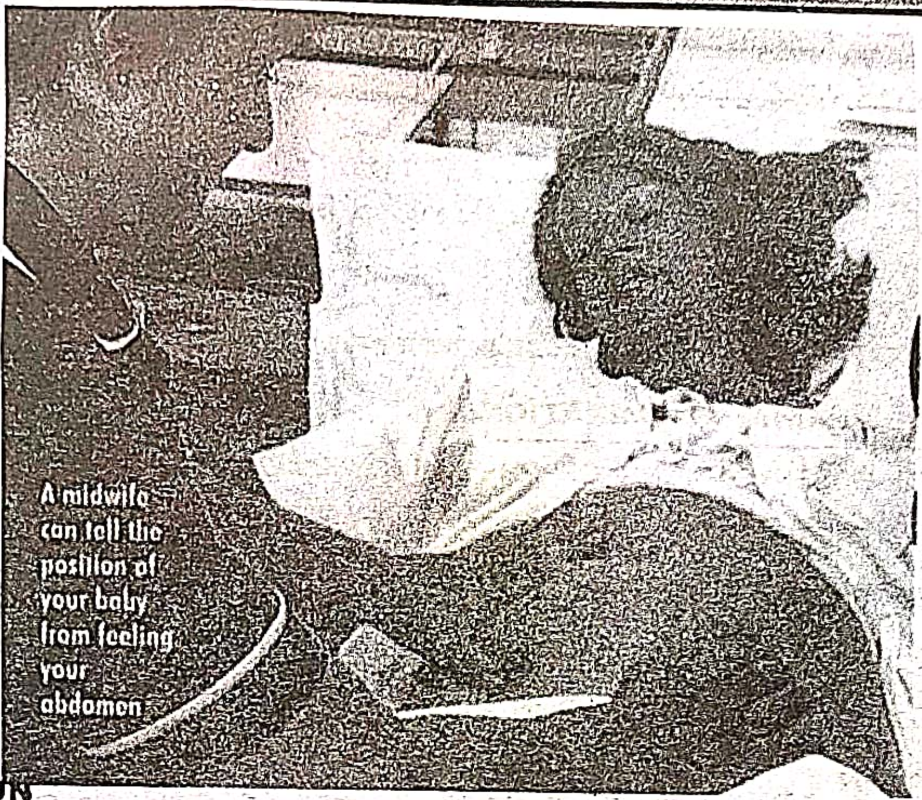
پیٹ کا معائنہ کرنے کے لئے ضروری ہے کہ ہاتھ بالکل صاف اور گرم ہوں۔ پیٹ کو بڑے آرام اور نرم طریقے سے چیک کیا جائے انگلیوں کو ملا کر ہتھیلی کی جانب پھیرا جائے۔ انگلیوں کو ناخن کی طرف Tip of Finger سے پیٹ کو چھونے سے پرہیز کیا جائے ہاتھوں کو نرم کے ساتھ پیٹ پر پھیرا جائے

- INSPECTION آنکھوں سے دیکھنا
- PALPATION ٹٹول کر معائنہ کرنا
- AUSCULTATION کان کی مدد سے سننا

PALPATION ٹٹول کر محسوس کرنا

پیلپیشن سے درج ذیل مشاہدات ہوسکتے ہیں۔

- EXTIMATING THE PERIOD OF GESTATION حمل ٹھہرنے کی مدت کا اندازہ لگانا
- LATERAL PALPATION اطراف سے ٹٹولنا
- FUNDAL PALPATION یوٹرس کی فنڈس کو ٹٹولنا
- PELVIC PALPATION پیلوک کی طرف سے ٹٹولنا



INSPECTION **انسپیکشن**

A یوٹرس کا سائز THE SIZE OF UTERUS

B پیٹ کی دیوار کے ابھار CONTOUR OF ABDOMINAL WALL

C یوٹرس کی شکل THE SHAPE OF UTERUS FETAL MOVEMENT

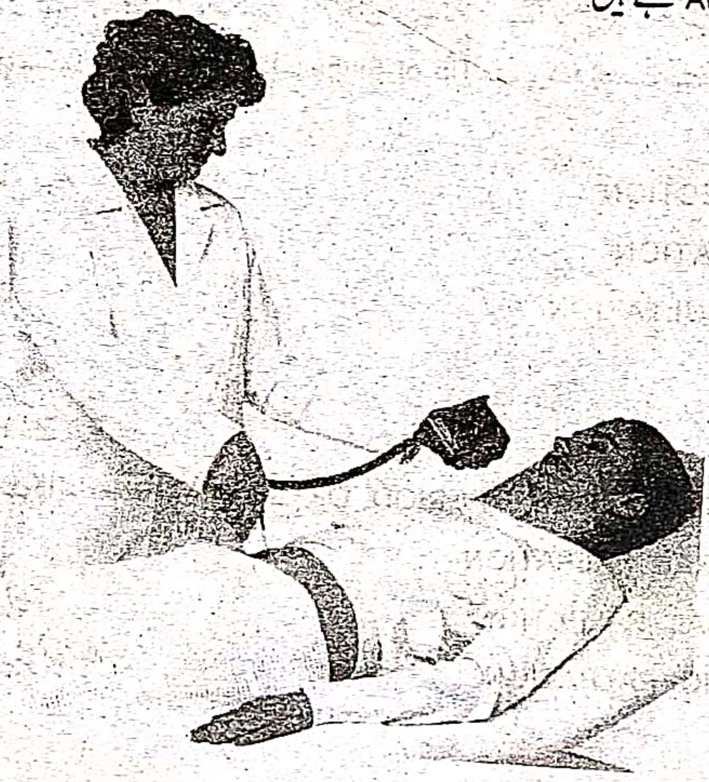
D جلد میں تبدیلیاں SKIN CHANGES

F فیٹس کی حرکات

G FETAL MOVEMENT

ASCULTATION **اسکلیٹشن**

معائنہ کے دوران طبی غرض سے کان کے ذریعے ڈاکٹر، نرس، ایل ایچ وی یا مڈوائف کے براہ راست فیٹوسکوپ کے ذریعے آواز سننے کو اسکلیٹشن Auscultation کہتے ہیں



حاملہ کے پیٹ کے معائنہ کے دوران ہر صورت اسکلٹیشن کیا جائے اس سے فیٹس کی زندگی کے متعلق صحیح صورت کا پتہ چلتا ہے۔ اسکلٹیسن سے فیٹس کے دل دھڑکنے کی آواز سنائی دیتی ہے جو سٹیتھوسکوپ Stethoscope یا فیٹوسکوپ Fetoscope کی مدد سے سنا جا سکتا ہے۔ آواز اس جگہ سے سننا چاہیے جہاں سے آواز واضح طور پر سنائی دیے۔ دل کی دھڑکن کو گھڑی کی مدد سے گن لیا جائے

VIGINAL EXAMINATIN ویجائنا کا معائنہ

بچے کی پیدائش کے وقت پیٹ کے معائنہ کے بعد ویجائنا کا معائنہ کیا جاتا ہے۔ اس غرض کیلئے حاملہ کا مثانہ خالی ہونا چاہیے۔ تاکہ اندرونی اور بیرونی طور پر اچھی طرح معائنہ کیا جا سکے۔

INDICATIONS انڈیکیشن

ویجائنا کے معائنہ سے درج ذیل علامات کا پتہ لگایا جا سکتا ہے۔

- TO DETERMINE EITHER P;VIS IS ADEQUATE OR NOT
- TO MAKE A POSITIVE DIAGNOSIS OF LABOUR
- TO MAKE A POSITIVE IDENTIFICATION OF PRESENTATION
- TO DETERMINE WHEN THERE HEAD IS ENGAGED / FIXED
- TO ASCERTAIN WHETHER FOREWATER HAVE RUPTURED
- TO HAVE TO RUPURED FOREWATER ARTIFICIALLY
- TO EXCLUDE CARD PROLAPSE AFTER RUPTURED FOREWATER
- TO ASSESS PROGRESS OR DELAY IN LABOUR
- TO CONFIRM FULL DILATATION OF CERVIX
- IN MULTIPLE PREGANCY TO CONFIRM LIE AND PRESENTATION

FINDINGS معلومات

ویجائنا کے معائنہ سے مندرجہ ذیل معلومات حاصل ہوتی ہیں

- بچے کے سامنے والے پہلے اعضاء کی موجودگی کا مقام LEVEL OR STATION OF THE PRESENTING PART OF FOETUS
- بچے کے سب سے پہلے پیدا ہونے والے جسمانی اعضاء کی شناخت IDENTITY OF THE PRESENTATION
- ویجائنا کی کنڈیشن CONDITION OF VAGINA
- سروکس THE CERVIX
- یوٹرس کا منہ THE UTERINE OS
- فورواٹر THE FORE WATER
- پوزیشن POSITION OF FOETUS
- مولڈنگ MOULDING
- پیلوس کی گنجائش PELVIC CAPACITY
- ضروریات یا مقصد کیلئے معائنہ کی تکمیل COMPLETION OF EXAMINATION

EXTERNAL GENITALIA زنانہ بیرونی اعضاء تناسل

بیرونی اعضاء کے معائنہ کیلئے ولوا کو صاف کرنے سے پہلے اس کی ظاہری حالت اور اس پر لگے مواد کو دیکھنا چاہیے کہ ولوا Vulva کے لیبیا Labia پر آڈیما Oedema، ولول وارٹس Vulva Warts ویری کوسٹیز Vricosties یا Sore وغیرہ تو نہیں ہے۔ اس کے بعد دیگر مشاہدہ کیا جائے۔

A ویجائنا سے کسی رطوبت کے اخراج یا بلیڈنگ کو غور سے دیکھنا چاہیے۔

B اگر ممبرین (پانی کی تھیلی) پھٹ چکی ہو تو ایمنی آٹک فلوئیڈ اور بو نوٹ کی جائے۔

C پانی کی ناگوار بو Offensive Liquor انفیکشن کی علامت ہے۔

D اگر پانی کا رنگ سبز ہو تو اس میں بچے کا پہلا پاخانہ میکونیم Meconium شامل ہو بچے پر دوران حمل دباؤ Fetal Distress کی نشانی ہے۔

CONDITION OF VAGINA — ویجائنا کی صورت حال

معائنہ کے وقت ویجائنا کی صورت حال سے درج ذیل مشاہدات ہوتے ہیں۔

A ویجائنا گرم Warm اور تر Moist ہو گی

B ویجائنا کی دیواریں نرم Soft اور لچکدار Distensible ہوں گی۔

C حاملہ کو بخار کی حالت میں ویجائنا کا ٹمپریچر Temprature بھی قدرے زیادہ ہو گا لیکن ویجائنا خشک نہیں ہو گی۔

D اگر ویجائنا کی دیواریں سخت اور مضبوط Firm and Rigid ہوں تو لیبر کا دورانیہ طویل ہو سکتا ہے۔

E سابقہ پرینیل ٹشو وونڈ کا نشان لیبر کے سیکنڈ سٹیج میں دیر کا باعث ہو سکتا ہے۔

F گرم Hot اور خشک Dry ویجائنا سے لیبر میں رکاوٹ ہو سکتی ہے

G ویجائنل وال کے پچھلی جانب Possterior Vaginal Wall کی طرف مقعد کے Loaded ہو سکتا ہے۔

THE CERVIX — سرویکس

سروکس کے معائنہ کیلئے دائیں ہاتھ کی انگوٹھے کے ساتھ والی دونوں انگلیوں کی مدد سے معائنہ کیا جاتا ہے جنہیں ایگزامینشن فنگر کہتے ہیں معائنہ کے دوران انگلیوں کو بڑے آرام اور نرمی کے ساتھ ایک طرف سے دوسری طرف بار بار پھیرنے یوٹرس کا منہ Os of Uterus معلوم کیا جا سکتا ہے جو نارمل حالت میں بالکل درمیان میں ہو گی۔ جونہی یہ ایگزامینیشن فنگر ویجائنا میں داخل ہونے کے بعد ویجائنا کے آخر پر پہنچتی ہیں تو فرنکس fornics کے اردگرد سروکس کے مقام پر ٹٹولتے Palpate ہوئے فیٹس کا انگلیوں کے قریب ترین موجود حصہ Proyimity of the Presentuing Part کو محسوس کیا جا سکتا ہے۔ اگر سروکس میں انگلیوں اور فیٹس کے درمیان کوئی نرم گداز Spongy سی چیز محسوس ہو تو پلے سنٹا پریویا Placenta Praevia کا امکان ہو سکتا ہے

- معائنہ کے دوران سروائیکل کینال Cervical Canal کی لمبائی کی تشخیص Assess کر لینی چاہیے۔
- لمبی، تنگ اور بند سروکس لیبر کے ابھی شروع نہ ہونے کی علامت ہے۔
- سروکس کی ساخت کی ہم آہنگی Consistency کو دیکھنا چاہیے کہ یہ نرم Soft، لچکدار Elastic اور فیٹس کے اعضا Presenting Part سے قریب ہو۔
- اگر تنگ Tigh، سخت Rigid یا Unyielding ہو تو لیبر کے وقت میں اضافہ ہو سکتا ہے۔

THE UTERINE OS — بچہ دانی کا منہ

بچہ دانی کے بیرونی سوراخ کی ڈائیلیٹیشن Dilatation کو سنٹی میٹر میں اندازہ لگایا جاتا ہے۔

- ایف ٹی پی F.T.P(Full Term Pregnancy) کے وقت مکمل ڈائیلیٹیشن کے وقت 10 سنٹی میٹر ہوتا ہے
- In Preterm Labour کے وقت فیٹس کا چھوٹا سر چھوٹے ڈایا میٹر سے بھی گزر سکے گا

THE FORE WATER اگلا پانی

صحیح سلامت ممبرین Intect Membrane کو اوس ڈائیلیٹیشن Dilatating OS کے درمیان محسوس کیا جا سکتا ہے۔

A جب کنٹریکشن کے درمیانی وقفہ میں دیکھا جائے تو یہ سلیک Slack ہوتا ہے۔

B جب کنٹریکشن کے دوران محسوس کیا جائے تو یہ ٹینس Tense ہوتا ہے۔

C جب فورواٹر بہت گہرا Shallow ہو تو ممبرین کو محسوس کرنا مشکل ہوتا ہے۔

D اگر فیٹس کا موجودہ اعضاء اچھی طرح نہ فٹ ہوا ہو تو فیٹس کے پچھلے والا پانی اگلے پانی سے مل جاتا ہے۔

E اور پانی میں اضافہ سے پانی کی تھیلی باہر کو نکل آتی Protrude ہے۔

F باہر کو ابھری ہوئی ممبرین Bulging Membrane کو پہلے پھٹ جانا بہتر ہوتا ہے۔

G اگر اگلے پانی کی بجائے ایمنی آٹک لیک کر رہا ہو تو اس کا مطلب ہے کہ پچھلے پانی کی تھیلی پھٹ چکی ہے۔

LEVEL OR STATION OF THE PRESENTING PART فیٹس کے موجودہ اعضاء کا لیول

پریزنٹنگ پارٹ فیٹس کے جسم کا وہ عضو ہوتا ہے جو لیبر کے مرحلے کے دوران بچے دانی کے منہ Uterine OS پر موجود ہوتا ہے۔ حاملہ کے Ischialspine اور اس سے آگے بڑھتے ہوئے فیٹس کے اعضاء درمیانی فاصلہ سنٹی میٹر میں نوٹ کیا جاتا ہے۔ یہ تشخیص لیبر میں پیش رفت کیلئے کی جاتی ہے۔

IDENTITY OF THE PRESENTATION لیبر کے وقت موجود اعضاء کی شناخت

ویجائنل ایگزامینیشن کے دوران بچے کی پیدائش کے وقت سب سے پہلے فیٹس کے نکلنے والے اعضاء کو شناخت کیا جا سکتا ہے 96% کیسوں میں ورٹکس (عموداً سر کے بل) پریزینٹیشن ہوتی ہے۔ سخت ہڈیوں اور نشیب فراز اور سوچر Suture سے سر Head کی شناخت کی جاتی ہے۔ اس طرح تجربہ اور مہارت سے کندھے Shoulder اور چوتڑ Breech کی شناخت کی جا سکتی ہے۔

POSITION پوزیشن (صورت حال)

لیبر کے دوران فیٹس کے پریزنٹنگ کے خدوخال سے Position of Presentation کو معلوم کیا جا سکتا ہے۔ کہ اگر بچہ سر کے بل پیدا Vertex Presentation ہو رہا ہے تو اس کا چہرہ کس رخ ہے۔ دائیں بائیں سامنے اور پیچھے کی جانب وغیرہ جیسے درج ذیل طریقے سے

1 LEFT OCCIPITAL LATERAL(LOL)		2 RIGHT OCCIPITO ANTERIOR	(ROA)
3 RIGHT OCCIPITAL POSTERIOR(ROP)		4 LEFT OCCIPITO ANTERIOR	(LON)
5 LEFT OCCIPITAL POSTERIOR(ROP)		6 RIGHT OCCIPITO LATERAL	(ROL)

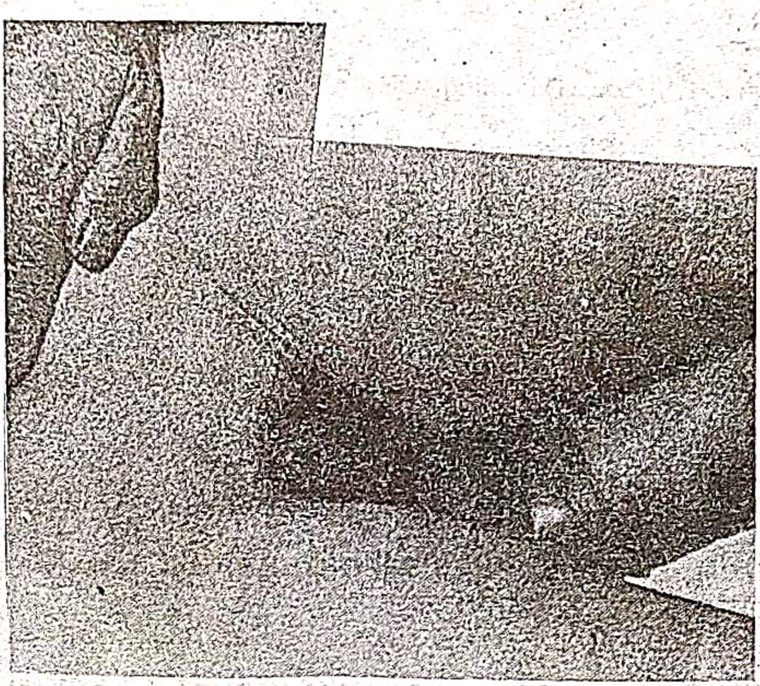
MOULDING مولڈنگ

لیبر کے دوران بچے کی باآسانی پیدائش کیلئے سر کی ہڈیوں Skull Bone میں وقتی طور پر تبدیلی آتی ہے۔

- پرائٹل بون Prietal Bone آکسی پیٹل بون Occipital Bone پر چڑھ جاتی ہیں۔
- پرائٹل بون Prietal Bone ایک دوسرے پر چڑھ Over Lap جاتی ہیں۔

PELVIC CAPACITY کولھے کی گنجائش

بچے کی پیدائش کے لئے پیلوس (کولہے) کی اندرونی گنجائش کی تشخیص بھی ضروری ہے تاکہ تسلی ہو سکے کہ پیدائش Labour میں کوئی رکاوٹ نہیں پڑے گی۔ ویجائنل ایگزامینیشن کے دوران کولہے کی اندرونی گنجائش کی بھی تشخیص کر لینی چاہیے۔ اس کا طریقہ یہ ہے۔



معائنہ کی تکمیل COMPLETION OF THE EXAMINATION

جب معائنہ مکمل کرنے کے بعد انگلیوں کو واپس ویجائنا سے باہر نکالا جائے تو انگلیوں اور ویجائنا کے سوراخ Vaginal Orifice کو بغور دیکھ کر مشاہدہ کرنا چاہیے۔

- انگلیوں پر خون یا ایمنی آٹک فلوئیڈ
- ویجائنل ڈسچارج

ہاتھوں سے دستانے Gloves اتار کر حاملہ کو آرام دہ پوزیشن میں لٹا کر فیٹس کے دل کی دھڑکن کو سنا Asculatate جائے۔

پیلوس کی گنجائش کا اندازہ لگانا ASSESSMENT OF PELVIC CAPACITY

بچے کی پیدائش کے لئے پیلوس کے اندرونی گنجائش کی پیائش کی جاتی ہے یہ پیائش سمفے سز یوبس Symphysis Pubis کے نچلے بارڈر دے سیکرم کے پرومنٹری Promontory کے درمیان تک فاصلہ ہوتا ہے جو تقریباً 13-12 سنٹی میٹر ہوتا ہے۔ یہ پیائش حمل ٹھہرنے کے 36 ہفتے بعد کی جاتی ہے جب ویجائنا Vagina اور پیلوک کے جوڑ Pelvic Joint نرم ہو کر ڈھیلے Relaxed ہو جاتے ہیں۔

طریقہ METHOD

حاملہ عورت کو پیشاب کر کے مثانہ خالی کرنے کو کہا جائے پھر وہ ایگزامینیشن کوچ پر گھٹنوں کو اوپر اٹھا کر ڈارسل (کمر کے بل) پوزیشن Darsal Position میں لیٹ جائے۔ عورت کے بیرونی جنسی اعضاء اور ویجائنا کو اینٹی سپٹک سلوشن سے صاف کر کے ہاتھوں پر جراثیم سے پاک دستانے Sterilized Gloves چڑھا کر دائیں ہاتھ کی پہلی دو بڑی انگلیوں پر کریم یا جیلی لگا کر ویجائنا میں داخل کر دی جائیں۔ سیکرل پرومونٹری Sacral promontory تک انگلیوں کو لے جانے کی کوشش کی جائے صرف بڑی انگلی ہی پہنچ سکے گی۔

اگر انگلی کو ہڈی لگ جائے Encountered تو اسے مزید آگے لے جانا چاہیے۔ پرومنٹوری Promontory کے اوپر کوئی ہڈی محسوس نہیں ہوگی کیونکہ پانچواں لمبر وٹبرا پیچھے ہٹ چکا ہے۔

وہ مقام جہاں پر ہاتھ سمفے سز پیوبس کے نچلے باڈر تک مل سکتا Contract ہے اسے دوسرے ہاتھ کی مدد سے چھوٹی انگلی کی مدد سے

نشان لگالیا جاتا ہے۔ بڑی انگلی کے سرے تک پیمانہ کی مدد سے پیائش کرلی جاتی ہے اور پیائش میں سے 2 سنٹی میٹر تفریق کردیئے جاتے ہیں۔اس طرح Obsterical Conjugate پیائش حاصل ہوجاتی ہے۔

بیرونی کیویٹی Cavity کا بھی اندازہ لگایا جاتا ہے۔جس کیلئے Ischial Spine کو واضح طور پر ٹٹول کر محسوس کیا جاتا ہے۔2 انگلیاں شیاٹک نوچ Sciatic Nothc رکھی جاتی ہیں۔ سیکرم کے جھکاؤ Curve کو دیکھا جائے گا۔ آخر پر دو ابھرے ہوئے حصے tubersities کے درمیانی فاصلہ کی پیائش کرلی جاتی ہے، ملٹی گریوڈ میں اکثر انگیجمنٹ جلدی نہیں ہوتی جب تک بچے کی پیدائش شروع نہ ہوجائے دوسری انگیجمنٹ کے لئے درج ذیل رکاوٹیں ہوسکتی ہیں۔

Your doctor can make a fairly accurate assessment of your pelvis by internal examination (see also main text). She will note any potential problems.

The pelvic inlet
She will check if she can feel your sacrum through the back of your vagina.

The ischial spines
She will feel left and right for the 2 ischial spines. They may be blunt or sharp, barely noticeable or quite distinct.

The pelvic outlet
She will remove her hand and measure the distance between the ischial tuberosities. It is normally over 11cm (5in).

- مثانہ پیشاب سے بھرا ہوا ہو — FULL BLADDER
- آکسی پیٹو پوسٹیریئر پوزیشن — OCCIPITOPOSTERIOR POSITION
- ایمنی آٹک پانی زیادہ ہونا — POLY HYDRAMNIOS
- حمل ٹھہرنے کی مدت کا غلط شمار کرنا — WRONGLY CLACULATED GESTATIONAL AGE
- ایک سے زائد بچے — MUTIPLE PREGNANCY
- پلیسنٹا پریویا — PLACENTA PRAEVIA

حمل کے دوران احتیاطوں کی ضرورت

ONGOING ANTENAAL CARE

RISK FACTORS ARISING DURING PREGNANCY — حمل کے دوران خطرات کے اسباب

FETAL MOVEMENT PATTERN CHANGED	بچے کی حرکت میں تبدیلی	A
Hb LOWER THAN 10g/dl	ہیموگلوبین کا کم ہونا	B
WEIGHT LOSS	وزن میں کمی	C
PROTEINURIA, GLYCOSURIA, BACILLURIA	پیشاب میں پروٹین گلوکوز وغیرہ آنا	D
B.P. SYSTOCLIC ABOVE 155, DIASTALIC ABOVE 90mm Hg	بلڈ پریشر زیادہ ہونا	E
UTERUS LARGE OR SMALL FOR DATE	بچے دانی کا بڑا یا چھوٹا ہونا	F
EXCESS OR DECREASED LIQUIOR	پانی کی مقدار زیادہ یا کم ہونا	G
MALPRESENTATION	مال پریزنٹیشن ہونا	H
HEAD NOT ENGAGED IN PRIMIGRAVID WOMAN BY 38 WEEKS	سر کا ساتھ نہ لگنا	I
ANY VAGINAL BLEEDING	ویجائنا سے خون آنا	J
PREMATURE LABOUR	وقت سے پہلے بچے کی پیدائش	K
VAGINAL INFECTION	ویجائنا میں انفیکشن ہونا	L

اس کے لئے حمل ٹھہرنے کے 28 ہفتے بعد ہی 15 دن بعد اور 36 ہفتے کے بعد باقاعدہ معائنہ بچے کی پیدائش تک جاری رکھا جائے

حمل کے دوران نگھداشت اور احتیاطوں کے جاری رہنے کے مقاصد

PURPOSE OF CONTINUING ANTENATAL CARE

- حاملہ کے معائنہ کے سلسلہ کو جاری رکھا جائے تا کہ حاملہ کو انفیکشن سے محفوظ رکھا جائے۔
- فیٹس کی بہتر اور اچھی نشو ونما کے لئے۔
- یہ جائزہ لینے کے لئے کہ فیٹس جس انداز اور پوزیشن میں بچے دانی میں موجود ہے نارمل اور ویجائنا کے راستے پیدائش ہو جائے گی۔
- حاملہ کو تسلی اور حوصلہ دینے کے لئے تا کہ وہ بچے کی پیدائش کے تمام مراحل اور حالات کے لئے تیار ہو۔
- کسی ہنگامی Emergency اور پیچیدہ مسئلے Complication سے نبٹنے کے لئے۔
- حاملہ کی حالت کے پیش نظر بچے کی پیدائش کے لئے مناسب ہدایات اقدامات پر عمل کرنے کیلئے۔

INDICATION OF FETAL WELL-BEING — فیٹس کے ٹھیک ہونے کی شناخت

A فیٹس کی عمر اور جسامت کے حساب سے یوٹرس کے سائز میں اضافہ کے اتھ ساتھ حاملہ کے وزن میں بھی اضافہ ہوتا ہے۔

B پورے حمل کی مدت تک فیٹس کی حرکات باقاعدہ برقرار رہتی ہیں۔

C فیٹل ہارٹ ریٹ 110-160 Fetal Heart Rate مرتبہ فی منٹ کے درمیان ہوتی ہے

حاملہ کیلئے مفید مشورے

احتیاطی تدابیر اور نگہداشت کے پیش نظر بچے کی پیدائش پہلے حمل کے دوران حاملہ کو درج ذیل ہدایات دی جائیں

- تازہ ہوا خوری
- آرام کیلئے ہوادار کمرے
- سورج کی روشنی
- ورزش کرنا۔ سیر و تفریح
- آرام کرنا اور سونا
- آرام دہ مناسب کپڑے پہننا

- آرام دہ مناسب جوتا پہننا
- خوراک کے سلسلے میں احتیاط
- ادویات کے سلسلے میں احتیاط
- بچے کی پیدائش سے پہلے احتیاطی طور پر معائنہ
- ذہنی طور پر مسائل سے آزاد اور پرسکون ہونا
- سگریٹ نوشی شراب نوشی
- نشہ آور اشیاء
- موسم کے دوران اور موسم بدلنے کے دوران احتیاط
- دانتوں کی صفائی کے متعلق احتیاط
- پیٹ کے متعلقہ احتیاط
- ازدواجی تعلقات (شوہر بیوی کے جنسی تعلقات)

تازہ ہوا FRESH AIR

عورت کو حمل کے دوران تازہ ہوا میں سانس لینے چاہیے اسے زیادہ دیر تک تازہ ہوا میں بیٹھنے کی کوشش کرنی چاہیے صبح شام تازہ ہوا کے حصول کیلئے اچھی اور خوشگوار کھلی فضا میں سیر کرنی چاہیے۔

ورزش اور تفریح EXERCISE AND OUTING

گھر کی چاردیواری سے باہر صاف کھلی فضا میں چہل قدمی کرنا بہترین تفریح Recreation ہے جس سے تازہ ہوا بھی میسر ہوتی ہے اور پیدل چلنے سے جسم میں دوران خون میں بھی اضافہ ہوتا ہے۔ گھریلو کام کاج بھی ورزش کا نمونہ ہے یہ احتیاط کی جائے کہ وزنی چیز نہ اٹھائی جائے نہ زیادہ لگا تار دیر تک کام کیا جائے اور نہ ہی محنت مشقت والا کام کیا جائے جو تھکاوٹ Fatigue کا باعث بنے۔

آرام اور نیند REST AND SLEEP

حمل کے دوران عورت کو کم از کم رات کو 10 گھنٹے اور دن کے وقت دو گھنٹے ضرور سونا چاہیے رات کو سوتے وقت گرم دودھ کا گلاس پیا جائے۔ کوشش کی جائے کہ کروٹ کے بل لیٹا جائے۔ تا کہ سیدھا لیٹنے سے خون کی نالیوں پر بھی دباؤ نہ پڑے کروٹ کے بل لیٹنے کے پیش نظر پیٹ کے نیچے سہارا دینے کیلئے تکیہ رکھا جائے۔ اگر نیند نہ آئے تو خود ہی نیند کی گولیاں منگوا کر نہ کھائی جائیں بلکہ گائنا کالوجسٹ سے رابطہ کر کے صحیح علاج اور میڈیسن استعمال میں لائی جائے۔ حمل کے آخری ایام میں عورت کو زیادہ آرام کرنا چاہیے۔ ضرورت کے مطابق بیٹھی یا لیٹی رہے

حمل کے آخری ٹرائمسٹر میں ڈراؤنے خواب آسکتے ہیں۔ حاملہ اپنے متعلق یا اپنے بے بی کے متعلق فکرمند اور وہم و گمان کرسکتی ہے اور ایسے ہی خواب دکھائی دے سکتے ہیں جتنی زیادہ شدت سے بچوں کی ضرورت ہوتی ہے اتنا زیادہ وہم اور فکرمندی ہوتی ہے۔ خوابوں کی تعبیر جاننے سے گریز کرنا چاہیئے ہمت کر کے اپنے آپ کو وہم اور وسوسوں سے نکال لینا چاہیئے دیگر مصروفیت کی طرف توجہ شروع کر دینی چاہیئے۔ پریشانی اور ٹینشن سے ہارمون کا توازن بھی بگڑ جاتا ہے جو بہت نقصان دہ ثابت ہوتا ہے

مناسب کپڑے SUITABLE CLOTHES

حاملہ عورت کو موسم کے مطابق آرام دہ کپڑے پہننے چاہئیں بہتر یہی ہے کہ کاٹن (سوتی) کے صاف' آرام دہ اور ڈھیلے کپڑے پہنے جائیں۔ سردی کی صورت میں جرسی' جیکٹ' کوٹ اور ٹوپی پہننی چاہیے جبکہ اس کے علاوہ جسم پر چادر اور لیٹے ہوئے کمبل اوڑھنا چاہیے۔ سفر کے دوران موسم کی نوعیت اور تبدیلی کے پیش نظر احتیاط کے طور پر کپڑے رکھنے چاہیں۔ کپڑے صاف ستھرے پہننے چاہئیں میلے کچیلے گندے اور بدبودار کپڑے پہننے سے گریز کرنا چاہیے حمل کے دوران عورت کو ویسے بھی گرمی محسوس ہوتی ہے اس لئے گرمیوں میں ہلکے باریک اور ہوادار کپڑے پہنے جائیں گھریلو مالی حالت اور فیشن کے مطابق حمل کے آخری ایام کیلئے سوتی (کاٹن) آرام دہ کپڑے پہننے چاہئیں

مناسب جوتے SUITABLE SHOES

عورت کو حمل کے دوران انتہائی آرام دہ جوتا استعمال کرنا چاہیے خاص طور پر اونچی ایڑی اور تسموں والا جوتا پہننے سے گریز

کیا جائے۔اونچی ایڑھی والے جوتے سے گرنے کا خطرہ ہوتا ہے جبکہ حمل کے آخری ایام میں جوتے کے تسمے باندھنے مشکل ہوتے ہیں۔یہ ضرور احتیاط کی جائے کہ پاؤں کسی چھلکے یا پھسلنے کی جگہ Slippery Surface یا گیلی جگہ نہ رکھا جائے جس جوتے کا تلوہ ایسا ہو کہ پھسلنے کے زیادہ امکان ہوں وہ بھی نہ پہنا جائے تا کہ حد ممکن تک گرنے سے بچایا جائے۔بارش اور باتھ روم میں پھسلنے کے امکانات ہوتے ہیں جگہ بھی گیلی ہوتی ہے پھسلنے والا جوتا نہ پہنا جائے

پیٹ کے متعلقہ احتیاطیں CARE OF BOWEL

حمل کے دوران نظام انہضام کو بہتر اور احسن طریقے سے سرانجام دینے کی ہدایات واقدامات پر خصوصی توجہ دینی چاہیے مندرجہ ذیل ہدایات پر عمل کیا جائے تا کہ پیچیدگیوں سے بچا جائے

- کھانا وقت پر کھایا جائے
- قبض سے بچنے کی ہر ممکن کوشش کی جائے
- رات کو سوتے وقت گرم دودھ کا گلاس پیا جائے
- صبح نہار منہ ایک گلاس نیم گرم پانی کا پیا جائے
- سبزیوں کا استعمال زیادہ کیا جائے سلاد استعمال کیا جائے
- کھانے کی اشیاء کو اچھی طرح ڈھانپ کر رکھا جائے
- کھانے کے برتنوں کو استعمال سے پہلے دوبارہ گرم پانی سے دھولیا جائے
- تمام سبزیاں اور پھل استعمال سے پہلے خوب اچھی طرح دھوئے جائیں
- کھانے سے پہلے اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح صابن سے دھو کر صاف کیا جائے
- دیر کا پکا ہوا۔باسی یا خراب کھانا نہ کھایا جائے بلکہ تازہ پکایا ہوا اور گرم گرم کھایا جائے
- کھانے کی اشیاء کو مکھیوں اور گرد وغبار سے بچانے کیلئے ڈھانپ کر رکھا جائے۔
- پانی کو ابال کر پیا جائے خصوصی طور پر موسم برسات اور سیلابی علاقے میں احتیاط کی جائے
- بعض دفعہ بڑے شہروں کی بعض آبادیوں میں سیوریج کے پائپ کی گندگی اور واٹر سپلائی کا پانی آپس میں ملنے سے پینے اور استعمال کا پانی انتہائی خطرناک اور گندہ ہو جاتا ہے۔ہیپاٹائٹس۔ٹائیفائیڈ اور پیٹ کی بے شمار بیماریوں کا سبب ہو جاتا ہے ویسے بھی اس میں لیٹرینوں فلش کا پانی شامل ہونے سے کسی صورت بھی استعمال کے قابل نہیں ہوتا ہے۔ شہری علاقوں میں احتیاط کی جائے
- تیار شدہ بازاری اشیا اور ریڑھیوں سے کٹے ہوئے پھل خرید کر نہ کھائے جائیں
- بے وقت زیادہ مقدار میں کھانے سے پرہیز کیا جائے جس سے قبض اور گیس پیدا ہوسکتی ہو
- تیز چائے کافی اور شراب سے پرہیز کیا جائے۔ہمیشہ پانی ابال کر پیا جائے
- قبض کی صورت میں رات کو سوتے وقت دودھ میں ایگارول ایملشن چار چمچ ملا کر پیا جائے

سورج کی روشنی SUN SHINE

عورت کو حمل کے دوران زیادہ سے زیادہ وقت سورج کی روشنی میں گزارنا چاہیے بند اور اندھیری کوٹھڑی میں لیٹنا یا سونا اور بیٹھنا نہیں چاہیے اندھیرے اور بند کوچہ اقسام کے کمروں میں بیماریاں زیادہ اثر انداز ہوتی ہیں۔سورج کی روشنی میں جلد کے ذریعے وٹامن ڈی حاصل ہونے سے قدرتی طور پر جسمانی ضرورت پوری ہوتی رہتی ہے

ہوادار کمرے CROSSVENTILATION ROOM

حاملہ کے آرام لیٹنے۔بیٹھنے اور سونے کیلئے کمرے میں روشندان اور کھڑکیاں ہوں تا کہ ہوا آر پار گزر سکے۔کھڑکیوں اور روشندانوں پر جالی لگی ہوئی ہو۔تا کہ مچھر اور مکھیاں اندر نہ آسکیں تو بہت ہی بہتر ہے تا کہ مچھر اور مکھیوں سے پھیلنے والی بیماریوں سے بچا جا سکے۔کمرہ کو موسم کے لحاظ سے گرم Warm اور ٹھنڈہ رکھنے کا انتظام ہو مثلاً سردیوں کے موسم میں ہیٹر Electric Heater اور گرمیوں کے موسم میں پنکھا۔ ایئر کولر یا ایئر کنڈیشنڈ کا حسب حیثیت انتظام ہو کمرے کو

گرم کرنے کیلئے کوئلوں کا قطعاً استعمال نہ کیا جائے

میڈیسن کے متعلقہ احتیاط
CARE OF MEDICINE

عورت کو حمل کے دوران بغیر متعلقہ ماہر معالج کے مشورے کے اپنے آپ کوئی بھی دوا نہیں کھانی چاہیے۔ نہ ہی کسی نیم حکیم سے تکلیف پر دوائی لے کر کھائی جائے اگر حاملہ کسی ڈاکٹر معالج یا حکیم کے پاس حمل کے علاوہ کسی دیگر جسمانی بیماری مثلاً بخار۔ پیچش۔ سر درد۔ دانت۔ کان کی تکلیف۔ وغیرہ کیلئے حاضر ہو تو بلا جھجک حمل کے بارے میں پہلے ہی بتا دیا جائے تا کہ ڈاکٹر دوا تجویز کرتے وقت حمل کے دوران ممنوع ادویات کو مدنظر رکھے۔ معمولی پیچیدگی اور درد کیلئے کوئی دوا نہ دی جائے بلکہ تسلی دی جائے تا کہ میڈیسن سے بچے کو کوئی نقصان نہ پہنچے اگر بیماری شدید ہو اور حاملہ کی جان کو خطرہ ہو تو میڈیسن دی جائیں۔

پہلے تین ماہ کے دوران خاص طور پر کوئی بھی میڈیسن نہ کھائی جائے خون کی کمی (انیمیا) کی صورت میں بھی پہلے تین ماہ میں آئرن نہ دیا جائے خوراک اچھی کھائی جائے۔ صرف فولک ایسڈ۔ بی کمپلیکس۔ وٹامن سی دیا جا سکتا ہے۔

مباشرت
SEXUAL INTERCOURSE

بعض شادی شدہ جوڑے خوفزدہ ہوتے ہیں کہ ہم بستری Copulation سے فیٹس کو نقصان پہنچ سکتا ہے لیکن ایسا نہیں ہے۔ حمل کے دوران حاملہ کی مباشرت کی خواہش Libido نہ صرف پہلے کی طرح برقرار رہتی ہے بلکہ ہارمون کے اثرات سے جنسی خواہش معمولی بڑھ سکتی ہے۔ بلکہ حمل ٹھہرنے کے بعد جسم میں ہارمون کی بہتات ہوتی ہے جس سے جنسی خواہش میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ پہلے ٹرائمسٹر میں Medical Disorder مثلاً قے' سینے کی جلن جیسی شکایت کی وجہ سے یہ خواہش دب جاتی ہے سیکنڈ ٹرائمسٹر میں جنسی ملاپ کی خواہش بڑھ جاتی ہے جبکہ تھرڈ ٹرائمسٹر میں پھر جسمانی خدوخال کی وجہ سے دب جاتی ہے

حمل کے دوران عورت کو اپنے خاوند کی جنسی ضرورت کو بھی پورا کرنے کے لئے تعاون ضرور کرنا چاہئے تقریباً ایک سال کے پیریڈ کے لئے اسے محروم نہیں کیا جا سکتا حمل کے آخری ایام میں جب پیٹ کا سائز (جسامت) بڑا ہو جائے مباشرت کی خواہش ہو لیکن پیٹ کے بڑھنے کی وجہ سے مباشرت میں دقت محسوس ہو تو کوئی آرام دہ انداز اور پوزیشن اختیار کر لی جائے۔ اچھے چند طریقے میں لیکن ان تصاویر۔ طریقوں کو تحریر کرنا مناسب نہیں ہے درج ذیل صورتوں میں مباشرت کرنے سے پرہیز کرنا بہتر ہے

- **A** حمل کے ابتدائی ایام میں قے۔ متلی کی علامت ہو اور حاملہ ناگواری کا اظہار کرے
- **B** مباشرت سے حمل ضائع ہونے Abortion کے پہلے کی طرح امکانات ہوں۔
- **C** اگر حمل کے دوران بلیڈنگ شروع ہو جائے
- **D** اگر مباشرت سے شدید درد کی پیٹ میں شکایت ہو۔
- **E** اگر مباشرت کے بعد عورت بہت زیادہ تکلیف اور تھکاوٹ محسوس کرے

تو آئندہ اور اگلے دن قطعاً مباشرت نہ کی جائے ورنہ عورت بہت ہی زیادہ جسمانی کمزوری اور نقاہت محسوس کرے گی

نوٹ: نارمل ویجائنل ڈلیوری کے 6-8 ہفتے بعد جنسی ملاپ شروع کیا جا سکتا ہے اگر تکلیف ہو تو مزید دو چار ہفتے انتظار کرنا چاہیے

حسب معمول مصروفیت اور ورزش

اگر عورت کو حسب معمول پہلے ہلکی ورزش کرنے۔ پیدل چلنے' گھوڑے پر سواری کرنے' سائیکل چلانے' تالاب میں تیرنے' کھیتوں میں کام کرنے' دفتر میں ڈیوٹی کرنے' سروس کرنے' گھریلو تمام کام کاج کرنے کی عادت اور مجبوری ہو تو جب تک وہ آرام سکون سے یہ عادت اپنا سکتی ہے اپنائے رکھے جھک کر وزن نہ اٹھائے نہ سخت محنت و مشقت کرے لیکن حمل کے دوران کوئی نئی ورزش یا کام شروع نہ کیا جائے۔ حمل کے آخری ایام میں ہلکی پھلکی وزش کی عادت ڈالنی

چاہیے جو درج ذیل ہیں

- تیراکی SWIMMING
- یوگا YOGA
- چہل قدمی WALKING
- رقص DANCING
- دیگر ہلکی ورزشیں EXERCISES

سفر کے متعلقہ احتیاط CARE OF TRAVELLING

عورت کو حمل کے دوران سفر کے متعلق درج ذیل احتیاطوں پر عمل کرنا چاہیے۔

- حمل کے دوران جھولوں کی مدد سے پہاڑی علاقے میں سفر نہ کیا جائے۔
- اگر حاملہ کو سفر کے دوران پہلے ہی الٹیاں آتی ہوں تو حمل کے دوران سفر سے پرہیز کیا جائے
- بہت خستہ اور ٹوٹی ہوئی سڑک پر سفر کرنے سے مکمل پرہیز کیا جائے۔
- تیز رفتاری اور جمپوں والی سڑک پر سفر سے اجتناب کیا جائے
- سیر و تفریح کیلئے بلند مقامات پر چڑھنے اور اترنے سے احتیاط کی جائے
- لمبے سفر سے پرہیز کیا جائے۔ پبلک ٹرانسپورٹ پر پچھلی نشت پر نہ بیٹھا جائے جمپ لگتے ہیں۔
- بحری جہاز کے سفر سے سمندری ماحول کے اثرات سے پیچیدگیاں ہوسکتی ہیں۔
- ہوائی جہاز کے سفر سے پرہیز کیا جائے خاص طور پر حمل کے 32 ہفتے بعد

حاملہ کی غذا

DIET OF PREGNANT

حمل کے دوران عورت کو اچھی تازہ اور متوازن خوراک کی اشد ضرورت ہوتی ہے کیونکہ ایک جسم (حاملہ عورت) پر دو جانوں کا انحصار ہوتا ہے۔ جیسے ماں کو صحت مند اور زندہ رہنے کیلئے خوراک کی ضرورت ہوتی ہے اسی طرح حاملہ کے پیٹ میں پرورش پانے والے بچے کو بھی نشو و نما اور زندہ رہنے کیلئے خوراک کی اشد ضرورت ہوتی ہے اس لئے حاملہ عورت کو پہلے عام خوراک کی بجائے حسب ضرورت اضافی خوراک کی بھی ضرورت ہوتی ہے کیونکہ

A حمل سے پہلے عورت کو 2200 کیلوری کی خوراک چاہیے۔ **B** حمل کے بعد عورت کو 2500 کیلوری کی خوراک چاہیے۔

جب بچہ ماں کے پیٹ میں ہوتا ہے تو وہ پرورش پانے اور بڑھنے کے دوران بیرونی دنیا سے لاتعلق ہوتا ہے وہ اپنی ہر ضرورت (خوراک) حتیٰ کہ آکسیجن بھی ماں سے حاصل کرتا ہے جو اسے بذریعہ خون میسر ہوتی ہیں۔

درج ذیل وجوہات کیلئے بھی حاملہ کو اضافی۔متوازن۔حسب ضرورت اچھی خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔

- **A** اچھی خوراک حاملہ کی صحت کیلئے ضروری ہے۔
- **B** اچھی خوراک پیٹ میں پرورش پانے والے بچے کیلئے ضروری ہے۔
- **C** اچھی خوراک سے صحت مند عورت آسانی سے بچے کو جنم دے سکتی ہے۔
- **D** کمزور اور کم وزن بچے کو زیادہ بیماریاں لگنے کے امکانات ہوتے ہیں۔
- **E** کمزور۔خون کی کمی والی عورت کیلئے بچے کو جنم دینا مشکل ہوگا۔
- **F** کمزور اور انیمیا والی عورت پر بھی بیماریاں لگنے کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں۔

حمل کے دوران درج ذیل خوراک کی اجزاء کی اضافی اور اشد ضرورت ہوتی ہے۔

1 کاربوہائیڈریٹ 2 پروٹین 30 گرام روزانہ 3 فیٹ 4 فولاد

5 کیلشیم 15 ملی گرام 6 وٹامنز 7 معدنیات 8 لیکوئیڈ

ان مندرجہ بالا کو پورا کرنے کیلئے درج ذیل خوراک استعمال کی جائے جس میں کاربوہائیڈریٹ (نشاستہ) فیٹ (چکنائی) پروٹین (لحمیات) وٹامنز (حیاتین) مائنرل (معدنیات) اور ڈائٹری فائبرز کی ضروریات پوری ہو جائیں۔

- کاربوہائیڈریٹ — خود پسوائے ہوئے مع چھان آٹے کی روٹی۔ چاول۔ آلو۔ دلیہ وغیرہ۔
- فیٹ — اجناس کے بیجوں کا تیل مثلاً مکئی۔ سویابین۔ کینولہ۔ سورج مکھی وغیرہ۔
- پروٹین — گوشت۔ مچھلی۔ جگر۔ گردے۔ انڈہ۔ دالیں۔ سبزیاں۔ پنیر۔ دودھ۔ وغیرہ
- وٹامنز — تازہ سبزیوں۔ تازہ پھلوں۔ جانوروں کے گوشت میں۔
- مائنرل — سبز پتوں والی سبزیاں۔ جگر۔ گردے۔ گائے کا گوشت۔ انڈے۔ پھل۔
- فولاد (آئرن) — سبز پتوں والی سبزیاں۔ بینگن۔ کلیجی۔ گردے۔ انڈہ۔ مرغ گوشت مچھلی۔ کھجور۔ سیب۔ امرود۔
- کیلشیم — دودھ۔ دہی۔ لسی۔ سبز پتوں والی سبزیوں (ساگ وغیرہ) چھلی والے دانے۔ انڈہ۔ پنیر۔

خوراک کے سلسلے میں حاملہ عورت کیلئے ضروری ہدایات

حاملہ عورت تازہ پکا ہوا اور گرم گرم کھانا کھائے اور وقت پر ضرور کھا لینا چاہئے۔

A حاملہ عورت کیلئے ضروری ہے کہ کھانے کے وقت صرف کھانا ہی کھائے بسکٹ۔ برگر۔ چائے۔ مٹھائی سے بھوک ختم نہ کرے۔

B حاملہ عورت کو کھانے کے وقت سے 2-1 گھنٹے قبل کوئی بھی دیگر شے مثلاً سموسے پکوڑے۔ میٹھائی۔ چائے۔ کافی۔ کولڈ ڈرنک۔ برگر۔ ڈبل روٹی۔ جوس۔ آئس کریم نہیں کھانی چاہیے

C حاملہ عورت کو گھر میں تیار کردہ سادہ اور تازہ خوراک کھانی چاہیے۔ بازار کی اشیاء سے پرہیز کرنا چاہیے۔

D عورت کو سفید ... ٹے۔ سف، چینی۔ بناسپتی گھی اور خشک یا ڈبوں میں بند دودھ سے پرہیز کرنا چاہیے

E روزانہ کی خوراک میں ایک سے دو روٹی کا اضافہ کر دے تھیلے کے آٹا کو استعمال نہ کرے۔

F عام بازاری اشیاء برگر سموسے۔ ڈبل روٹی۔ نان۔ پکوڑے۔ آئس کریم۔ دال چپٹی قطعاً استعمال نہ کرے۔

G حاملہ عورت کو تازہ سبزی۔ تازہ پھل اور گھر میں تیار شدہ سادی غذائیں کھانی چاہئیں۔ فروٹ جوس کی بجائے تمام پھل کھائے جائیں۔

H لسی بہت بڑی نعمت ہے جس میں گھی کے علاوہ دودھ والے تمام اجزاء پائے جاتے ہیں۔ لسی ہمسائے گلی محلے میں مفت اور بآسانی مل جاتی ہے زیادہ سے زیادہ استعمال کرے کیلشیم کی کمی نہیں ہوگی۔ 80-70 فیصد آبادی دیہاتوں میں آباد ہے۔)

I براؤن آٹا (چکی کا مع چھان آٹا) براؤن شوگر (گڑ شکر۔ دیسی چینی) اجناس کے تیل۔ جانوروں کا تازہ دودھ استعمال کرے۔

روزانہ کی خوراک کے لئے شیڈول DAILY FOOD GUID

A	روٹی	Roti.-Bread	6 عدد	B	فروٹ	Fruit	3 عدد موسمی پھل' سیب' کیلے' کنو' امرود' آم
C	سبزی	Vegetable	ایک پاؤ	D	دال	Legume	ایک پاؤ
E	ایک انڈہ Egg	یا گوشت	ایک پاؤ	F	دودھ Milk یا دہی	Yogurt	نصف کلو
G	تیل یا چربی	Oil or Fat	آٹھ چمچے	H	کچی سبزیاں جو کھائی جا سکتی ہیں بطور سلاد خوب اچھی طرح چبا کر کھائی جائیں		

حاملہ کو وقت پر مناسب مقدار میں زود ہضم خوراک کھانی چاہیے جو حمل کے دوران تمام جسمانی ضروریات پوری کرے۔
حمل کے دوران مزید بہتر خوراک کی ضرورت ہوتی ہے کیونکہ حاملہ کے پیٹ میں بچہ بھی نشوونما پا رہا ہوتا ہے جسے بڑھنے Growth کیلئے بھی خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایک جسم پر دو جانوں کا انحصار ہوتا ہے۔
اچھی خوراک سے صحت اچھی رہتی ہے اور حاملہ تندرست رہتی ہے اگر خوراک متوازن اور ضرورت کے مطابق نہ ہوگی تو

کئی جسمانی بیماریاں لگ سکتی ہیں جس کے علاج کیلئے رقم خرچ ہوگی اور بیماری کے ایام میں پریشانی بھی اٹھانی پڑے گی اس لئے بہتر یہی ہے کہ علاج پر رقم خرچ کرنے کی بجائے اس سے اچھی خوراک دودھ، پھل، گوشت، انڈہ وغیرہ کھایا جائے تاکہ تندرست رہے۔ پرہیز کی صورت میں عام گھریلو خوراک کو بہتر کیا جائے مثلاً دو کی بجائے تین روٹیاں، لسی، دودھ دہی، بمع چھلکا اناج Whole Food کچی سبزیاں زیادہ کھائے ترش اشیا ٹماٹر، کنوں، لیموں استعمال کرے اگر کھانا بیک وقت نہ کھایا جا سکے تو وقفے وقفے سے کھا کر مقدار پوری کی جائے۔ عورتوں کو ایسی اشیاء نہیں کھانی چاہیے جن میں جسم کیلئے ضروری غذائی اجزاء (پروٹین وٹامنز، معدنیات، کاربوہائیڈریٹ) موجود نہ ہوں ان فضول اشیاء سے وقتی طور پر پیٹ بھر جاتا ہے بھوک کا احساس ختم ہو جاتا ہے لیکن جسم کی غذائی ضروریات پوری نہیں ہوتی ہیں ان میں بازاری دل لبھانے والی اشیا Refined Food شامل ہے

- ڈبل روٹی، نان، بازاری سفید آٹا۔
- چاکلیٹ، پیسٹری کیک بسکٹ، آئس کریم
- ڈرنکس مثلاً کوک، جوس، رنگدار ڈرنکس
- میدہ سے بنی تمام اشیاء مثلاً سموسے وغیرہ
- چائے، کافی، مٹھائیاں، چپس وغیرہ
- برگر۔ چٹپٹی دال، نمکو، ٹافیاں، مٹھایاں
- سلور کے برتن میں پکے ہوئے کھانے مثلاً ہوٹل وغیرہ یا گھر میں پرہیز کیا جائے
- بازاری دودھ یا خشک دودھ، ڈبوں میں بند کھانے کی اشیاء کے استعمال سے پرہیز کیا جائے

ان اشیاء کے اشتہارات پر بے دریغ رقم خرچ کر کے لوگوں کو خریدنے کیلئے مائل کیا جاتا ہے حالانکہ جو فوائد یا خوراک اجزاء کا پرچار کیا جاتا ہے وہ قطعاً شامل نہیں ہوتے ہیں یہ محض ڈھونگ دکھاوا ہے صرف کاروباری نقطہ نظر سے اخبارات رسائل، بڑے بڑے سائن بورڈ، ٹیلیویژن وغیرہ پر سگریٹ کے اشتہارات کی مانند ہی خوبیوں کی تشہیر کی جاتی ہے اگر ان اشیاء کا لیبارٹری میں تجزیہ کروایا جائے تو پتہ چلتا ہے سب جھوٹ ہے عوام کے لئے بہتر ہے کہ گھریلو سادہ اشیاء کا استعمال کریں

- خود گندم پسوا کر بمع چھان روٹی پکار کر کھائی جائے اس چھان میں بہت سے وٹامن اور معدنیات ہوتی ہیں وہ حاصل ہو جاتی ہیں مثلاً وٹامن اے وٹامن ای وٹامن بی کمپلیکس، فولاد جو جسمانی صحت کیلئے ضروری ہیں
- موسمی پھل، سبزیاں، سلاد، تازہ دودھ، انڈہ، گوشت، دالیں کھائی جائیں، کھانا ہمیشہ وقت پر ضرور کھائیں
- پھلوں کو دھو کر بمع چھلکا کھایا جائے مثلاً سیب گاجر (جوس میں 70% اجزاء ضائع اور ختم ہو جاتے ہیں تیس فیصد میں پانی اور مٹھاس رہ جاتی ہے)۔ جوس کی بجائے مکمل پھل کھانے سے ڈائٹری فائبر بھی حاصل ہونگے
- کسی بھی پھل کا جوس نکال کر نہ پیا جائے بلکہ تمام پھل کو کھایا جائے۔ مثلاً سیب، کنوں، گاجر، انار، انگور وغیرہ۔
- خوراک کو زیادہ سے زیادہ دیر تک حرارت پر نہیں پکانا چاہئے نہ ہی زیادہ دیر بھوننے کی کوشش کی جائے۔
- دودھ کو صرف 15-10 منٹ ابالنا چاہیے زیادہ ابالنے سے اجزاء تباہ ہو جاتے ہیں
- مصنوعی بازاری جوس کی بجائے قدرتی تازہ جوس نکلوا کر پینا بہت بہتر ہے۔
- باسی کھانا یا بار بار گرم کر کے نہیں کھانا چاہیے خواہ کتنا اچھا کیوں نہ ہو۔
- برسات کے موسم میں خصوصی احتیاط کی جائے۔ تازہ پکا ہوا گرم گرم کھانا کھایا جائے اور ساتھ پانی ابال کر پیا جائے
- ہفتہ کیلئے ایک شیڈول بنا لیا جائے تمام دالیں، گوشت، سبزیاں باری باری پکائی جائیں، ہفتہ میں مچھلی اور کلیجی ایک دفعہ ضرور شامل ہو۔

کھانے کے وقت سے 2-1 گھنٹے پہلے کھانے کے علاوہ دیگر بازاری شے نہ کھائی پی جائے کیونکہ عارضی طور پر بھوک ختم ہو جاتی ہے اس لئے کھانے سے پہلے چائے، کافی، کوک، ڈرنک بسکٹ، سموسے، دال نمکو، مٹھائی قطعاً نہ کھانے پینے کی عادت ڈالنی نہیں چاہیے کیونکہ ان کے استعمال سے بھوک ختم ہو جاتی ہے اس عادت سے وقت پر کھانا حسب ضرورت

کھایا نہیں جاسکتا ہے دوبارہ بھوک لگ جاتی ہے پھر باسی بے لذت اور بے وقت ٹھنڈا کھانا ہی کھایا جاتا ہے جو نقصان دہ ہے اور اس عادت بد سے جسمانی کمزوری بھی ہو جاتی ہے۔

نوٹ: جن گائے بھینسوں کا دودھ ٹیکہ (آکسی ٹوسین) لگا کر نکالا جاتا ہے وہ قطعاً نہ پیا جائے کیونکہ اس ٹیکہ کے اثرات بھی دودھ کے ذریعے جسم میں بچے دانی پر ہوتے ہیں اور ابارشن ہو سکتا ہے

الکوحل — ALCOHOL

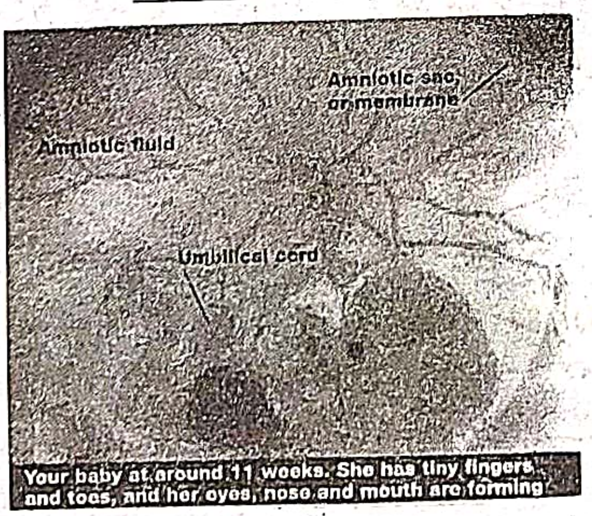
الکوحل کا استعمال حمل کے دوران برے اثرات پیدا کرتا ہے اگر پہلے عورت کی شراب پینے کی عادت ہو تو اسے حمل ٹھہرنے کے ارادے سے پہلے ہی ترک کرنے کی کوشش کی جائے۔ کیونکہ اووم اور سپرم پر بھی اثرات پڑتے ہیں شراب پینے سے فیٹس کی نشو ونما پر برے اثرات پڑتے ہیں شراب نوشی پاکستان میں بالکل ممنوع ہے لیکن بہت ہی کم لوگ چوری چھپے استعمال کرتے ہیں۔

حقہ ۔ سگریٹ نوشی

بے بی کی صحت کو نقصان پہنچانے والے اسباب میں سب سے زیادہ خطرناک تمباکو نوشی سموکنگ Smoking ہے سموکنگ کا زہر فیٹس تک پہنچ جاتا ہے جو انتہائی نقصان دہ ہے اور Fetal Abnormilities حمل کے دوران سگریٹ نوشی سے ہر صورت پرہیز کرنا چاہیے۔ بعض عورتوں کو بطور فیشن ۔ بڑی سوسائٹی اور بازاری عورتوں کو سگریٹ نوشی کی عادت ہوتی ہے دیہاتوں میں بعض عورتوں کو حقہ پینے کی عادت ہوتی ہے۔ اعلیٰ بلند سوسائٹی کی عورتیں فیشن اور عادت کے پیش نظر سگریٹ پیتی ہیں حمل کے دوران اس کے فیٹس کے لئے نقصانات ہیں۔

- حمل کا ضائع ہو جانا — MISCARRIGE
- پلیسنٹا کو نقصان پہنچنا — DAMAGE PLACENTA
- حاملہ کو چسٹ انفیکشن اور سانس کی تنگی کی علامات — CHEST INFECTION
- سٹل برتھ (مردہ بچے کی پیدائش) — STILL BIRTH
- کم وزن بے بی پیدا ہونا — L.B.W. BABY

Note:-



Your baby at around 11 weeks. She has tiny fingers and toes, and her eyes, nose and mouth are forming

COMPLICATIONS OR DISORDERS OF PREGNANCY
حمل کی پیچیدگیاں

حمل کی پیچیدگیاں
COMPLICATIONS OR DISORDERS OF PREGNANCY

حمل کے دوران درج ذیل پیچیدگیاں ہوسکتی ہیں۔

A حمل کے دوران معمولی پیچیدگیاں MINOR COMPLICATION OF PREGNANCY

B حمل کے دوران شدید پیچیدگیاں MAJOR COMPLICATIONS OF PREGNANCY

حمل کے دوران معمولی پیچیدگیاں
MINOR DISORDERS OF PREGNANCY

عورت کو حمل کے دوران معمولی پیچیدگیوں سے کوئی خطرہ نہیں ہوتا ہے بہت کم کوئی معمولی پیچیدگی زیادہ پیچیدہ Serious Complication بن سکتی ہے عام طور پر حمل کے دوران معمولی قسم کی درج ذیل پیچیدگیاں ہوتی ہیں

- پیکا (عام اشیاء سے ہٹ کر کھانے کی خواہش) PICA (PERVERSION)
- متلی اور قے NAUSEA AND VOMITING
- قبض CONSTIPATION
- سینے کی جلن HEART BURN
- کمر درد BACK ACHE
- تھوک زیادہ بنا PTYLISIM
- پیشاب کا بار بار آنا FREQUENCY OF MICTURITION
- پٹھوں کا اکڑاؤ CRAMPS
- نیم بے ہوشی AINTING
- لیکوریا LEUCORRHOEA
- وریدوں کا پھولنا SKINVARI COSTIEIS
- کم خوابی INSOMANIA

حمل کے دوران شدید پیچیدگیاں
SERIOUS COMPLICATIONS OF PREGNANCY

عورت کو حمل کے دوران درج ذیل شدید پیچیدگیاں ہونے کے امکانات ہوسکتے ہیں

- ایکٹوپک پریگننسی (بے محل حمل)
- ابارشن (حمل ضائع ہوجانا)

- فرج سے شدید جریان خون
- پلیسنٹا پریویا (بچے دانی کے منہ پر پلیسنٹا ہونا)
- ایکلمپشیا
- پلسنٹا (آنول) کا ادھڑ کر اترنا
- اچانک جسم پر سوجن آنا
- حاملہ کو ذہنی پریشانی
- فیٹس (بچے) کی حرکات کا رک جانا
- پری ایکلیمپشیا
- پانی کی جھلی کا پھٹ جانا
- پیشانی کے مقام دردسر
- وقت سے پہلے کنٹریکشن کا شروع ہونا

حمل کے دوران معمولی پیچیدگیاں

MINOR DISORDERS OF PREGNANCY

عورت کو حمل کے دوران معمولی پیچیدگیوں سے کوئی خطرہ نہیں ہوتا ہے بہت کم کوئی معمولی پیچیدگی زیادہ پیچیدہ Serious Complication بن سکتی ہے عام طور پر حمل کے دوران معمولی قسم کی درج ذیل پیچیدگیاں ہوتی ہیں

سینے کی جلن	HEART BURN	متلی اور قے	NAUSEA+VOMITING
کمر درد	BACK ACHE	تھوک زیادہ بننا	PTYLISIM
پٹھوں کا اکڑاؤ	CRAMPS	نیم بے ہوشی	FAINTING
کم خوابی	INSOMANIA	قبض	CONSTIPATION
وریدوں کا پھولنا	SKIN VARI COSITIES	پستانوں میں تبدیلی	CHANGES IN BREAST
انگلیوں میں سوئیاں چبھنا	CARPAL TUNNEL SANDROME	لیکوریا (بے بو اور کم مقدار)	LEUCORRHOEA
پیشاب کا بار بار آنا	FREQUENCY OF MICTURATION	پیکا (عام اشیاء سے ہٹ کر کھانے کی خواہش)	PICA(PERVERSION)

تفصیل اور حفاظتی اقدامات کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ھینسو بک آف گائنی

نظام انہضام

DIGESTIVE SYSTEM

متلی اور الٹی
NAUSEA AND VOMITING

متلی اور قے یہ علامت حمل ٹھہرنے کے 4-16 ہفتے کے درمیان ہارمون کے اثرات Hormonal Influence سے ہوتی ہے مارننگ سکنس Morning Sickness بھی کہتے ہیں۔ حمل ٹھہرنے کے 12 ہفتے تک ہیومن کرونک گونا ڈوٹروفین Human Choionic gonadotrophin پلیسنٹا کی کارکردگی شروع کرنے سے پہلے وافر مقدار میں کارپس لیوٹم Corpus Luteum سے پیدا ہوتا ہے ایسٹروجن Oestrogen اور پروجسٹرون Progesteron بھی اس علامت کا سبب بنتے ہیں ضروری نہیں کہ یہ علامت صبح کے وقت ہی ہو یہ دن کے کسی وقت بھی ہوسکتی ہے۔ کھانا پکانے کی مہک بھی سبب بن جاتی ہے حمل ٹھہرنے کے علاوہ معدے کی سوزش Gastritis تیزابیت Acidity معدے کا السر Peptic Ulcer فوڈ پوئزننگ Poisoning Food اپنڈکس Appendicitis کی تکالیف میں بھی الٹیاں آسکتی ہیں.

علاج
TREATMENT

- حاملہ کو صبح کے وقت بستر پر لیٹے رہنا چاہیے اور اٹھنے سے پہلے کوئی میٹھی چیز کھا لینی چاہیے۔
- اگر بار بار الٹیاں آئیں تو تھوڑے تھوڑے وقفہ کے بعد کوئی چیز کھائی جائے۔

- حاملہ کوتسلی دی جائے اور کم چکنائی والی خوراک دی جائے۔
- حاملہ کو قے روکنے والی دوائیوں سے بچانا چاہیے خاص طور پر حمل کے پہلے تین ماہ میں تاکہ بچے کو کوئی نقصان نہ پہنچے۔
- اگر بہت زیادہ قے آ رہی ہو تو مریض کو ہسپتال میں داخل کر دیں اسے علیحدہ کمرہ میں رکھیں۔
  تاکہ وہ آرام کرے منہ کے ذریعے خوراک بند کر کے ڈرپ کے ذریعے خوراک دیں

MEDICINES **ادویات**

HEART BURN **سینے کی جلن**

حمل ٹھہرنے کے 40-30 ہفتے کے دوران پروجسٹرون کے معدے کے کارڈی اک سفنگٹر Cardiac Sphincter پر عمل کرنے سے سینے کی جلن محسوس ہوتی ہے کیونکہ ہارمون کے اس عمل سے معدے کے اجزاء خوراک کی نالی Oesophagus پر داخل ہو کر جلن پیدا کرتے ہیں۔ حمل ٹھہرنے کے 40-30 ہفتے کے دوران یوٹرس کا نی پیٹ میں اوپر کو اٹھ کر معدے پر دباؤ ڈالتی ہے۔

TREATMENT **علاج**

- گھریلو کام کاج میں جھکنے سے پرہیز کیا جائے۔
- کم اور زود ہضم خوراک کھائی جائے۔
- سوتے وقت پہلے سے زیادہ آرام کے لئے تکیے استعمال کیے جائیں۔
- دائیں کروٹ سونا چاہیے۔
- دافع تیزابیت Antacid میڈیسن استعمال کی جائے مثلاً
- پولی کرول POLYCROL
- سمیتھی کون SIMETHICON
- فلماسڈ فورٹ جیل FILMACID FORTGEL

EXCESSIVE SALIVATION **تھوک کا زیادہ بننا**

تھوک کا زیادہ بننا (Ptylisim) حمل ٹھہرنے کے 8 ہفتے سے ہارمون کے زیر اثر یہ علامت ہوتی ہے یہ علامت سینے کی جلن Heart Burn کے ساتھ بھی شامل ہو سکتی ہے۔

PICA **پیکا**

حمل کے دوران ایسی علامت ہوتی ہے جو روزمرہ اشیاء سے ہٹ کر چیزیں کھانے کی خواہش پیدا ہوتی ہے مثلاً کوئلے مٹی، کھٹی اشیاء وغیرہ کھانا اس کی وجہ بھی ہارمون کے اثرات ہی ہوتے ہیں۔ اگر کوئی چیز فیٹس کے نقصان دہ ہو تو حاملہ کو منع کر دینا چاہیے۔

CONSTIPATION **قبض**

حمل کے دوران پروجسٹرون ہارمون کے نظام انہضام پر اثرات اور یوٹرس کے سائز میں اضافے سے پیٹ کے اعضاء پر دباؤ پڑنے سے قبض کی شکایت ہو جاتی ہے۔ ضرورت کے لئے آئرن Iron کے استعمال سے بھی قبض ہو سکتی ہے۔

TREATMENT **علاج**

- کھانے کے ساتھ زیادہ پانی پیا جائے۔ چہل قدمی Walking زیادہ کی جائے۔
- تازہ پھل اور سبزیوں کا استعمال زیادہ کیا جائے۔
- صبح نہار منہ گرم پانی کا گلاس پیا جائے۔
- اگارول سسپنشن Agarol یا کسی لیکس کو دودھ میں ملا کر پیا جائے۔

ڈھانچہ کے متعلقہ نظام
MUSCULO SKELETAL SYSTEM

BACK ACHE — کمر درد

حمل کے دوران ہارمون کے زیر اثر لگامنٹ Ligament نرم ہو جاتے ہیں کمر میں درد محسوس ہوتا ہے بعض دفعہ کمر میں درد یوٹی آئی Urinary Tract Infection اور بچے کی پیدائش Onset Of Labour کے وقت بھی ہوتی ہے۔ اس لئے کمر درد کو نظر انداز نہیں کرنا چاہیے۔ دوران حمل ایسی ادویات جو کہ دافع درد ہونے کے ساتھ مسکن Narcotic ہوں استعمال نہیں کرنا چاہیے اور دیگر ادویات سے حتی الوسع پرہیز کیا جائے۔

TREATMENT — علاج

- ٹیبلٹ پیراسیٹامول TAB.PARACETAMAL
- ٹیبلٹ پیناڈول TAB.PANADOL
- ٹیبلٹ میگنو پائرول TAB. MAGNOPYROL
- ٹیبلٹ انفینکس TAB.ANFENAX
- ٹیبلٹ نیوسٹان TAB.NEOSTAN
- ٹیبلٹ انسڈ TAB,ANSAID

CRAMPS — کریمپس

حمل کے دوران پٹھوں کے اکڑنے کی وجہ نہیں معلوم ہو سکی ہے حمل کے دوران ٹانگوں کے یک لخت اکڑ کر سخت درد کرنا شروع کر دیتے ہیں یا پاؤں کی انگلیاں یک لخت اکڑ جاتی ہیں رات کو لیٹے ہوئے اکثر علامات پیدا ہو جاتی ہیں اس کے لئے دوران حمل وٹامنز کا استعمال زیادہ کرنا چاہیے خاص طور پر وٹامن Vit-C کا استعمال مفید رہتا ہے۔

TREATMENT — علاج

- پاؤں کو تقریباً 25 سنٹی میٹر نیچے تکیہ وغیرہ رکھ کر اونچا رکھا جائے۔
- وٹامن B کمپلیکس اور کیلشیم Calcium کا استعمال کیا جائے۔

پیشاب کا نظام
GENITO URINARY SYSTEM

FREQUENCY OF MICTURITION — پیشاب کا بار بار آنا

حمل کے ابتدائی ایام میں جب یوٹرس کے سائز میں اضافہ ہوتا ہے تو مثانہ پر دباؤ پڑنے سے بار بار پیشاب کرنے کی حاجت محسوس ہوتی ہے اس کے یوٹرس کا اوپر پیٹ میں اٹھ جانے سے یہ حاجت کم ہو جاتی ہے لیکن جونہی دوبارہ بچے کی پیدائش کے قریب دوبارہ یوٹرس نیچے پیلوس میں اترتی ہے تو دوبارہ یہ شکایت پیدا ہو جاتی ہے۔ اس کے علاوہ شوگر Sugar اور مثانہ میں انفیکشن کے زیر اثر پیشاب ضرور ٹیسٹ کروالیا جائے۔

LEUCORRHOEA — لیکوریا

حمل کے دوران سفید رنگ کی ویجائنل رطوبت کے اخراج میں اضافہ ہو جاتا ہے یہ رطوبت خراش Irritant کا باعث نہیں ہوتی ہے جسے لیکوریا Lecorrhoea کہتے ہیں۔

دوران خون کا نظام
CIRCULATORY SYSTEM

FAINTING — بے ہوشی کی کیفیت طاری ہونا

حمل ٹھہرنے کے ابتدائی مرحلے میں پروجسٹرون ہارمون کے اثرات Influence of Progesterone خون کی نالیوں کے پھیلنے

Vasodilation سے حاملہ پر بے ہوشی کی کیفیت طاری ہو جاتی ہے حاملہ کو حمل ٹھہرنے کے آخری ایام میں انتہائی کمزوری Anaemia یا سیدھے لیٹنے سے یوٹرس کے انفیریر وینا کیوا Inferior Vena Caval پر دباؤ پڑنے پر دل کی طرف خون کی روانی میں رکاوٹ آجاتی ہے۔ جس سے بے ہوشی کی کیفیت طاری ہو سکتی ہے۔ بعض دفعہ پیٹ کے معائنہ کے وقت بھی انفیریر وینا کیوا پر بچے کے دباؤ پڑنے سے بے ہوشی کی علامت ہو سکتی ہے۔

TREATMENT

علاج

- پہلی صورت میں بے ہوشی کی علامت کی صورت میں عورت کو بیٹھ یا لیٹ جانا چاہیے۔
- جبکہ دوسری صورت میں فوراً کروٹ کے بل لیٹ جانا چاہیے۔

VARICOSE VEINS

ویری کوسیٹیز

حمل کے دوران پروجسٹرون Progesterone ہارمون وریدوں کے عضلات کو نرم کر دیتا ہے جس سے خون کی روانی سست Sluggish پڑ جاتی ہے۔ ورید کے ڈالوں کی کارکردگی نا اہل Inefficient ہو جاتی ہے۔ جو ویسکوسیٹیز کا باعث ہوتا ہے ویری کوس وین Vericos Vein ٹانگوں مقعد اور ولوا پر واقع ہوتی ہے۔ یہ علامت ایسی عورت کو ہوتی ہے جن کے خاندان میں ہو یا انہیں زیادہ دیر تک کھڑے ہو کر بیٹھ کر کام کرنا پڑے

TREATMENT

علاج

- حمل کے ابتدائی ایام میں دیوار کے ساتھ ٹیک لگا کر تھوڑی دیر کھڑا ہونے پر وین سے خون گزر جاتا ہے۔
- والوا کی ویری کوسیٹی بہت کم لیکن درد کے ساتھ ہوتی ہے اس پر اوپر رکھ کر سہارا دے دیا جائے۔
- قبض کو دور کرنے کے لئے فلوئیڈ وافر مقدار میں استعمال کئے جائیں۔

SKIN

جلد

حمل کے دوران جلد کی رنگت میں تبدیلیاں نمودار ہوتی رہتی ہیں۔ چہرے پر ناک اور رخساروں پر تلی شکل کے گہرے رنگ کے دھبے پڑ جاتے ہیں۔ پستانوں پر ارولا Areola کے مقام پر جلد کی رنگت گہری ہو جاتی ہے۔ پیٹ پر ایک لائن نمودار ہو جاتی ہے جسے لائینا نگرا Linea Nigral کہتے ہیں بعض عورتوں کے پیٹ پر خارش ہونا شروع ہو جاتی ہے۔ جو ہارمون اور جگر کے حمل کے دوران افعال کی وجہ سے ہوتا ہے تقریباً تمام علامتیں بچے کی پیدائش کے بعد ختم ہو جاتی ہیں۔۔

TREATMENT

علاج

- انٹی ہسٹامین میڈیسن مثلاً پریٹان، ایول، انسیڈال وغیرہ دی جائے۔
- وٹامن اور معدنیات Mineral زیادہ دینے چاہئیں۔

اعصابی نظام

NERVOUS SYSTEM

CARPAL TUNNER SYNDROM

کارپل سینڈروم

حمل کے دوران عورت اپنے ہاتھوں اور انگلیوں میں سوئیاں چبھتی ہوئی محسوس ہونے کی شکایت کرتی ہے۔ یہ علامت اکثر صبح کے وقت ہوتی ہے لیکن دن کے کسی وقت بھی ہو سکتی ہے اس میں کلائی پر فلوئیڈ کی مقدار زیادہ جمع ہونے سے ایسا ہوتا ہے۔

TREATMENT

علاج

- رات کو سوتے وقت ہاتھوں کو دو تین تکیوں کے اوپر بلند کر کے رکھا جائے۔

- ہلکی مقدار میں پیشاب آور میڈیسن Diuretic استعمال کی جائے۔

کم خوابی IINSOMNIA

حمل کے دوران نیند نہ آنے کی علامت کو نظر انداز نہیں کرنا چاہیے لیکن نیند نہ آنے کی درج ذیل وجوہات بھی ہو سکتی ہیں۔

- فیٹس کی نشوونما کے پیش نظر رات کو آرام اور سکون سے سونا مشکل ہو جاتا ہے۔
- لیٹے ہوئے یوٹرس کی طرف زیادہ خون کی روانی سے فیٹس زیادہ حرکت کرتا رہتا ہے۔
- لیٹتے وقت ذہنی طور پر پریشانی میں مبتلا ہونا جب بھی ذرا آنکھ لگنے لگے تو فیٹس حرکت کر دے۔
- یہ خیال آنا کہ بچہ بیٹی پیدا ہوگی یا بیٹا جبکہ پہلے بھی بیٹیاں ہوں۔
- ذہن میں یہ خیال رہنا کہ بچہ اپاہج یا نامکمل یا بدشکل پیدا نہ ہو جائے۔
- ایسا خواب پہلے دیکھنا جس میں بچہ پیدا ہوتے وقت فوت ہو جائے۔
- خود اپنی صحت اور زندگی کے بارے میں وہم ہو جانا رشتہ دار یا پڑوس میں بچہ کی پیدائش کے وقت کسی عورت کا مر جانا۔
- یہ سوچنا کہ اگر۔ بچے کی پیدائش کے دوران موت آ گئی تو باقی بچوں اور بچیوں اور اس کے معصوم بچے کا کیا بنے گا۔
- حمل کے آخری ایام میں ہارمون بھی بعض عورتوں کو متاثر کرتے ہیں۔
- پہلے پیدائش کے دوران یا بعد بچے فوت ہو چکے ہوں اب بھی ذہن میں یہی وہم ہو۔

حمل کے دوران شدید پیچیدگیاں

SERIOUS COMPLICATIONS OF PREGNANCY

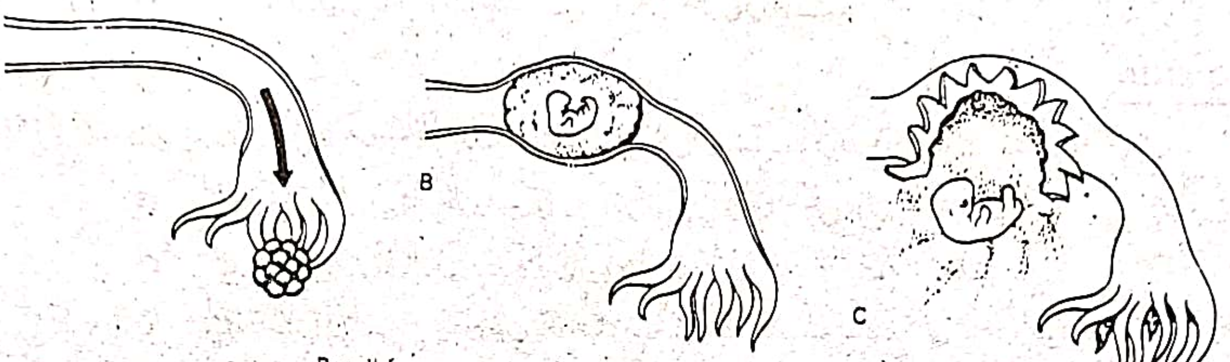
عورت کو حمل کے دوران درج ذیل شدید پیچیدگیاں ہونے کے امکانات ہو سکتے ہیں

- ایکٹوپک پریگننسی (بے محل حمل) ECTOPIC PREGNANCY
- ابارشن (حمل ضائع ہو جانا) ABORTION
- فرج سے شدید جریان خون SEVERE VAGINAL BLEEDING
- فیٹس (بچے) کی حرکات کا رک جانا REDUSED FETAL MOVEMENT
- پلیسنٹا پریویا (بچے دانی کے منہ پر پلیسنٹا ہونا) PLACENTA PRAEVIA
- پری ایکلیمپشیا PRE ECLAMPSIA
- ایکلمپشیا ECLAMPSIA
- پانی کی جھلی کا پھٹ جانا RUPTURE OF MEMBRANE
- پلسنٹا (آنول) کا ادھڑ کر اترنا PLACENTAL ABRUPTION

ایکٹوپک پریگننسی

ECTOPIC PREGNANCY

جب بارآور بیضہ (فرٹیلائزڈ اووم) بچے دانی کے اندر پہنچنے سے پہلے ہی کسی جگہ اپنی جگہ بنا کر بڑھنا شروع کر دے تو اسے بے محل حمل Extra Uterine Pregnancy کہتے ہیں یہ بے محل حمل اکثر اور زیادہ تر ٹیوب میں ہوتا ہے لیکن بیضہ دانی اور پیٹ میں بھی ہو سکتا ہے



Possible outcomes of a tubal pregnancy. (A) Tubal abortion. (B) Tubal mole. (C) Ruptured tubal pregnancy.

ایکٹوپک پریگننسی زیادہ تر بچے دانی سے منسلک اطرف کی ٹیوب فیلوپین ٹیوب Fallopian Tube کے حصے استھمس Asthmus یا ایمپولا Ampula کے مقام پر ہوتی ہے ٹیوبل پریگننسی Tubal Pregnancy میں فیلوپین ٹیوب کی شکل وصورت بگڑ جاتی ہے ایمبریو (بچے) کی نشوونما کے ساتھ ساتھ اس ٹیوب کی جلد پتلی ہوتی چلی جاتی ہے آخرکار پھٹ جاتی ہے اور ایمبریو (بچہ) خارج ہو جاتا ہے۔ ٹیوب کے پھٹنے سے شدید بلیڈنگ ہوتی ہے جو مہلک ہوسکتی ہے خون پیٹ کے خلا Peritonial Cavity میں جمع ہونا شروع ہوجاتا ہے درج ذیل علامت ہوتی ہیں۔

- پیٹ کے نچلے حصے میں ناقابل برداشت فوری تیز چھبتا ہوا درد ہوتا ہے
- متلی Nausea اور معمولی قے بھی ہوسکتی ہے
- فرج (ویجائنا) سے ہلکی بھورے رنگت کا مواد کا اخراج ہونا۔
- بلڈ پریشر میں اضافہ ہوسکتا ہے۔

ایکٹوپک پریگننسی سے ملتی جلتی علامات

بیضہ دانی میں سسٹ (رسولی) کا بننا	OVARIAN CYST
ٹیوبوں کی شدید سوزش	SALPINGITIS
اپنڈکس کی تکلیف	APPENDICITIS
مثانے اور گردے کے درمیان پیشاب کی نالی میں پتھری	URETERAL STONE

TREATMENT — علاج

صحیح تشخیص اور الٹراساؤنڈ رپورٹ سے ایکٹوپک پریگننسی کی تشخیص کے بعد فوراً مریضہ کو آپریشن کیلئے آپریشن تھیٹر میں شفٹ کیا جاتا ہے۔ اور درج ذیل علاج مریض کی حالت بگڑنے سے بچانے کیلئے فرسٹ ایڈ کے طور پر کیا جاسکتا ہے

MAINTAIN-IV-LINE — مریضہ کی ورید میں برینولہ یا کینولہ (پلاسٹک کی سوئی) لگائی جائے

PLASMA FLUID — پلازما فلوئیڈ

INJ. HAEMACCEL 500ML	IV	ڈرپ ہماکسل (ہماسل)
INJ. GELIFUNDOL 50ml	IV	ڈرپ جیلیفنڈول
INJ. GELIFUNDINE 50ml	IV	ڈرپ جیلیفنڈین
INJ. HAES STERIL 50ml	IV	ڈرپ ھیز سٹرل

کوئی ایک ڈرپ خون کا بندوبست ہونے تک تیز لگائی جائے

BLOOD — خون

DRIP . BLOOD TRANSFUSION	IV	ڈرپ بلڈ ٹرانسفیوژن

مریضہ کوفوری گروپنگ ۔آر ایچ فیکٹر۔اور کراس میچنگ کے بعد اچھا اور تازہ خون کی حسب ضرورت بوتلیں لگائی جائیں اپریشن سے ہی ایکٹوپک پریگنینسی کے مقام سے شدید بلیڈنگ کو روک کر مریضہ کی جان بچائی جاسکتی ہے

فرج سے شدید جریان خون

SEVERE VAGINAL BLEEDING

اگر حمل کے دوران فرج میں سے شدید جریان خون (ویجائنل بلیڈنگ) شروع ہو جائے تو یہ فیٹس (بچے) اور حاملہ کیلئے بہت زیادہ خطرناک ہوسکتا ہے زیادہ خون بہہ جانے سے حاملہ شاک Haemorrhage Shock میں چلی جائے گی ۔/فیٹس (بچے) کو آکسیجن کی کمی یا پلیسنٹا کے علیحدہ ہونے اور وقت سے پہلے پیدائش ہونے سے زندگی ختم ہوسکتی ہے۔ یہ بلیڈنگ زیادہ تر پلیسنٹا کا وقت سے پہلے ہی بچے دانی سے علیحدہ ہونے Abruption Of Placenta سے ہوتی ہے حاملہ کا زیادہ شاک میں رہنے اور زیادہ دیر تک بلڈ پریشر کے کم ہونے سے دماغ گردوں پر بھی بہت زیادہ اثرات پڑتے ہیں۔شدید ویجائنل بلیڈنگ اور شاک سے حاملہ کی موت ہوسکتی ہے۔

ویجائنل بلیڈنگ کی وجوہات

- پلیسنٹا کا قبل از وقت ادھڑ جانا — ABRUPITON OF PLACENTA
- حمل ضائع ہو جانا — ABORTION
- رحم کے منہ پر پلیسنٹا جڑا ہونا — PLACENTA PRAEVIA
- نامعلوم اسباب — UNKNOWN CAUSES

TREATMENT — علاج

فوری طور پر آئی وی لائن مین ٹین (پلاسٹک کی سوئی ورید میں لگائی جائے) MAIN TAIN-IV-LINE کی جائے

INJ. HAEMACCEL 500ml	IV	ڈرپ ہماکسل (ہماسل)
INJ. GELIFUNDOL 500cc	IV	ڈرپ جیلیفنڈول
INJ. HAES STERIL 500cc	IV	ڈرپ ھیزسٹرل
INJ. GELIFUNDINE 500cc	IV	ڈرپ جیلیفنڈین

کوئی ایک ڈرپ بار بار خون کا انتظام ہونے تک لگائی جائے

BLOOD — بلڈ

DRIP. BLOOD TRANSFUSION	IV	بلڈ ٹرانسفیوژن

حسب ضرورت اچھے اور تازہ خون کی بوتل گروپنگ ۔آر۔ایچ فیکٹر۔اور کراس میچنگ کے بعد لگائی جائے

CLOTTING AGENTS

INJ. ANAROXYL	IV	ٹیکہ انارو کسیل
INJ. TRANSAMINE	IV	ٹیکہ ٹرانزامین
INJ. VIT-K	IV	ٹیکہ وٹامن ۔ کے
INJ. AZEPTIL	IV	ٹیکہ ازپٹل
INJ. TRAXYL	IV	ٹیکہ ٹریکسائل

کوئی ایک ٹیکہ ورید میں بلیڈنگ کے امکانات کو کم کرنے کیلئے لگایا جا سکتا ہے

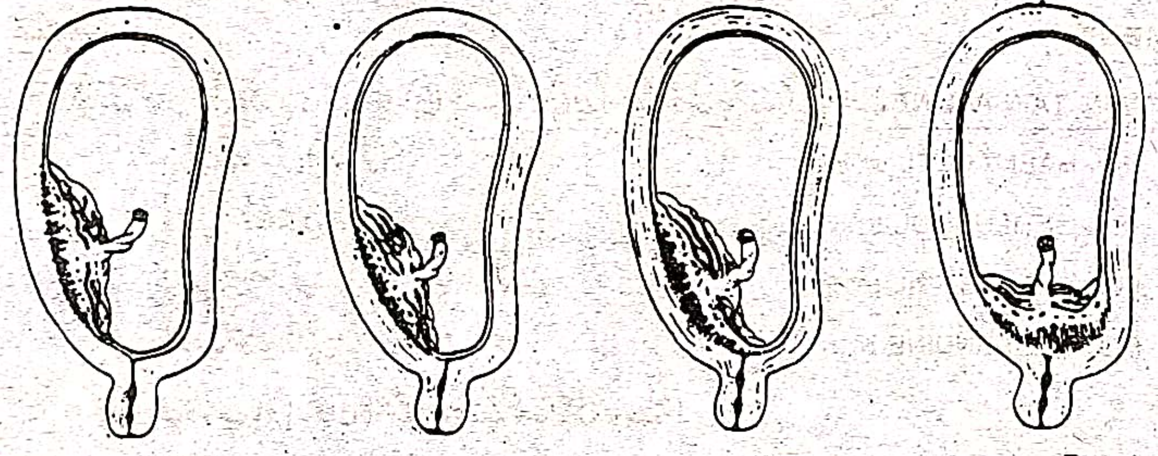
ANTI ‑OTIC — **انٹی بائیوٹک**

کوئی ایک انٹی بائیوٹک استعمال کیا جائے کیونکہ ابارشن۔ پلیسنٹا کے علیحدہ ہونے سے انفیکشن ہو سکتی ہے

پلیسنٹا پریویا
PLACENTA PRAEVIA

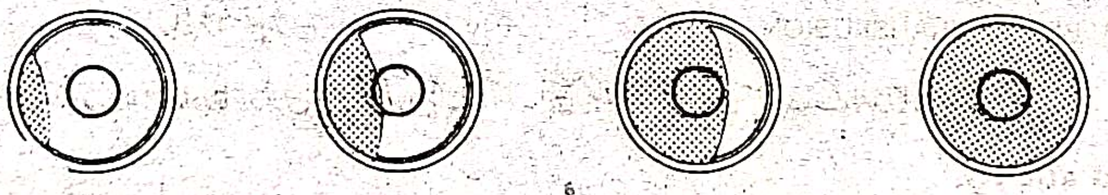
پلیسنٹا پرے ویا میں پلیسنٹا (آنول) Placenta کا کچھ حصہ یا مکمل رحم (بچے دانی) کی گردن کے قریب منہ پر Os of Uterine جڑا ہوا Implanted ہوتا ہے نارمل پریگنینسی میں پلیسنٹا رحم (یوٹرس) کے بالائی حصہ میں جڑتا ہے لیکن پلیسنٹا پریویا میں نیچے گردن کے قریب جڑتا ہے بچے کی پیدائش کے قریب جب یہ زیریں حصہ بڑھتا اور پھیلتا ہے اور پلیسنٹا اپنی جڑنے والی جگہ سے کھچاؤ پڑنے سے علیحدہ ہوتا ہے تو فوری شدید بلیڈنگ شروع ہو جاتی ہے یہ بلیڈنگ بچے کی پیدائش سے پہلے بچے دانی کی گردن پر دباؤ کھچاؤ پڑنے سے شروع ہوتی ہے پلیسنٹا پریویا میں حاملہ اور فیٹس دونوں کی زندگی انتہائی خطرے میں ہوتی ہیں پلیسنٹا کا اس طرح جڑنے کے چار درجات ہیں۔

PLACENTA PRAEVIA	TYPE 1	A ٹائپ ون
PLACENTA PRAEVIA	TYPE-2	B ٹائپ ٹو
PLACENTA PRAEVIA	TYPE 3	C ٹائپ تھری
PLACENTIA PRAEVIA	TYPE-4	D ٹائپ فور



Type 1. Type 2. Type 3. Type 4.

Types of placenta praevia.



Type 1. Type 2. Type 3. Type 4.

TYPE-1. PLACENTA PRAEVIA

پلیسنٹا کا زیادہ حصہ ایک طرف ہوتا ہے فرج کے راستے پیدائش ممکن ہوتی ہے خون کم مقدار میں ضائع Mild Loss ہوتا ہے فیٹس (بچے) اور حاملہ کی حالت تسلی بخش رہتی ہے۔

TYPE-2. PLACENTA PRAEVIA

پلیسنٹا کا زیادہ تر حصہ بچے دانی کے نچلے حصے کے ساتھ جڑا ہوا ہوتا ہے پلیسنٹا بچے دانی کی گردن Cervix کے قریب جڑا

ہوا ہوتا ہے اگر پلیسنٹا بچے دانی کی سامنے والی دیوار سے لگا ہوا ہوتو ویجائنل ڈلیوری (فرج کے راستے) ممکن ہوتی ہے درمیانے درجے کی بلیڈنگ Moderate Loss ہوتی ہے فیٹس (بچے) اور حاملہ کی حالت مختلف رہتی ہے۔ حاملہ شاک میں جا سکتی ہے فیٹس (بچے) کو آکسیجن کی کمی کے زیادہ امکانات ہوسکتے ہیں۔

TYPE-3- PLACENTA PRAEVA

پلیسنٹا رحم کے منہ سروکس Cervical Os کے منہ پر قدرے ایک طرف جڑا ہوا ہوتا ہے پلیسنٹا تمام منہ کو ڈھانپے ہوئے بھی قدرے ایک طرف ہوتا ہے۔ جب بچے دانی کا نچلا حصہ پھیلتا ہے تو پلیسنٹا کے علیحدہ ہونے سے شدید بلیڈنگ ہوتی ہے فرج کے راستے بچے کی پیدائش ناممکن ہو جاتی ہے کیونکہ پلیسنٹا فیٹس کی راہ میں رکاوٹ ہوتا ہے بچے کی پیدائش بذریعہ آپریشن ہی ممکن ہوتی ہے فیٹس اور حاملہ کی حالت خطرے میں ہوتی ہے۔

TYPE-4-PLACENTA PRAEVIA

پلیسنٹا رحم کی گردن کے منہ Cervical Os پر مکمل جڑا ہوا ہوتا ہے پلیسنٹا کے علیحدہ ہونے یا بچے دانی کی گردن (سروکس) Cervix کے پھیلنے اور کھلنے سے فوری شدید بلیڈنگ شروع ہو جاتی ہے فرج کے راستے بچے کی پیدائش بالکل ناممکن ہو جاتی ہے جیسے ہی بلیڈنگ شروع ہو فوری آپریشن سے ڈلیوری کر کے دونوں کی جان بچانے کی اشد ضرورت ہوتی ہے ٹائپ فور میں بلیڈنگ فوارہ کی طرح شدید Torrential یک لخت شروع ہو جاتی ہے

علامات — SIGNS AND SYMPTOMS

- رحم (یوٹرس) نہ ہی سخت اور نہ ہی نرم ہوتی ہے
- پرائمی گریوڈا (پہلی بار حاملہ) فیٹس کا ہیڈ انگیج نہیں ہوتا
- چوتڑ کے بل مال پریزنٹیشن Mal Presentation ہے
- رحم میں فیٹس ٹرانسورس یا ابلیک پوزیشن میں ہوتا ہے
- رحم میں فیٹس کا قیام غیر یقینی ہوتا ہے
- حمل کے آخری ایام میں بغیر درد کے ویجائنل بلیڈنگ خاص علامت ہے

صحیح اور یقینی علامت۔ ٹائپ الٹراساؤنڈ رپورٹ سے ہی معلوم ہو سکتی ہے۔

علاج — TREATMENT

پلیسنٹا پریویا کا علاج مندرجہ ذیل علامات پر منحصر ہوتا ہے۔

- بلیڈنگ کی مقدار
- پلیسنٹا کی صورت حال
- پلیسنٹا پریویا کی ٹائپ
- بچے اور حاملہ کی حالت
- پریگننسی کی مدت اور سٹیج
- الٹراساؤنڈ رپورٹ

- اگر بلیڈنگ معمولی Slightly ہو اور ساتھ ہی حاملہ اور فیٹس کی حالت بہتر ہو تو عورت کو آرام کرنے کیلئے کہا جائے
- اگر بلیڈنگ زیادہ Heavy ہو تو عورت کو بے ہوش کر کے Uunder Genral Anaestaesia ویجائنل معائنہ کیا جائے
- اگر ہیوی بلیڈنگ (زیادہ جریان خون) کے دوران حمل کی مدت پوری ہو تو ویجائنل معائنہ کے بعد اپریشن کی مکمل تیاری کی جائے
- لیڈی ڈاکٹر صاحبہ ہیوی بلیڈنگ کے دوران ویجائنل فورنیکس Vaginal Fornics کے قریب پلیسنٹا کا معائنہ کرے گی اگر پلیسنٹا موجود ہو تو فوری اپریشن کی ضرورت ہو گی اگر پلیسنٹا سروکس کے منہ کے قریب محسوس نہ ہو تو ایک انگلی نرمی کے ساتھ سروکس میں داخل کر کے مارجن دیکھا جائے گا اگر پلیسنٹا موجود ہو اور ممبرین پھٹ چکی ہو تو آکسی ٹوسین کے ایک انجکشن سے ڈلیوری ممکن ہے ویجائنل ڈلیوری صرف ٹائپ ون اور ٹائپ ٹو میں ممکن ہے جبکہ ٹائپ تھری اور ٹائپ فور میں آپریشن Caesarean کی ضرورت پڑے گی۔
- یک لخت شدید بلیڈنگ کے پیش نظر بچے اور حاملہ کی جان بچانے کیلئے فوری آپریشن کی ضرورت پڑے گی۔

بلیڈنگ کے پیش نظر فوری مریضہ کے برینولہ کینولہ (پلاسٹک کی سوئی) ورید میں داخل کر کے فکس کر دیا جائے۔

MAINTAIN-IV-LINE — آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

PLASMA FLUID — پلازما فلوئیڈ

INJ. HAEMACCEL-500CC	IV	ڈرپ ہماکسل (ہماسل)
INJ. GELIFUNDINE 500CC	IV	ڈرپ جیلیفنڈین
INJ. GELIFUNDOL 500cc	IV	ڈرپ جیلیفنڈول
INJ. HAES STERIL 500cc	IV	ڈرپ ہیز سٹرل

کوئی ایک دستیاب ڈرپ بار بار خون کا انتظام ہونے تک لگائی جائے۔

BLOOD — بلڈ

DRIP. BLOOD TRANSFUSION	IV	ڈرپ بلڈ ٹرانسفیوژن

حسب ضرورت اچھے اور تازہ خون کی بوتل گروپنگ۔ آر ایچ فیکٹر۔ کراس میچنگ کے بعد لگائی جائے۔

CLOTTING AGENTS

INJ. ANAROXYL	IV	ٹیکہ ایناروکسل
INJ. TRANSAMINE	IV	ٹیکہ ٹرانزامین
INJ. TRAXYL	IV	ٹیکہ ٹریکسائل
INJ. VIT-K	IV	ٹیکہ وٹامن کے

کوئی ایک دستیاب ٹیکہ بلیڈنگ کی کمی کیلئے لگایا جائے۔

ابارشن (حمل ضائع ہو جانا)

ABORTION

حمل ٹھہرنے کے بعد 24 ہفتے سے پہلے فیٹس (بچہ) خارج ہو جائے تو اسے ابارشن۔ اسقاط حمل اور حمل ضائع ہو جانا کہتے ہیں۔

ابارشن کی دو وجوہات ہیں۔

1 فیٹس (بچے) کی طرف سے وجوہات — FETAL CAUSES

2 حاملہ کی طرف سے وجوہات — MATERNAL CAUSES

فیٹس کی طرف سے وجوہات

حمل ٹھہرنے کے اوائل ایام میں فرٹیلائزڈ اوودم (بارآور بیضہ) کی وجہ سے ابارشن کی درج ذیل وجوہات ہیں۔

- اوودم (بیضہ) کی بیماری۔ کروموسوم کی خرابی کی وجہ سے پہلے ٹرائمسٹر میں 60% خود ابارشن ہوتی ہے۔
- فرٹیلائزڈ اوودم کی بیرونی جھلی ٹروفو بلاسٹ کی خرابی MALFORMATION OF BLASTO CYST
- بلاسٹوسسٹ کا بچے دانی کے اندرونی طرف کمزور چپکنا POOR IMPLANTATION

حاملہ کی طرف سے وجوہات

حاملہ کی طرف سے ابارشن کیلئے درج ذیل وجوہات میں کوئی ایک بھی ہو سکتی ہے۔

- مقامی طور پر جنسی تولیدی اعضاء کی خرابی
- ادویات کا استعمال
- نفسیاتی اثرات مثلاً خوف۔غم۔ذہنی دباؤ۔پریشانی وغیرہ
- رحم کی گردن کی نااہلیت Cervical Incompetence جس کی وجہ سے 20% اابارشن ہوتی ہے

ابارشن کی دیگر وجوہات اور اقسام — TYPES OF ABORTION & CAUSES

- خود بخود ابارشن
- مکمل ابارشن
- خوف کی وجہ سے ابارشن
- آمادگی یا مرضی سے ابارشن
- نامکمل اابارشن
- بلڈ مول ابارشن
- فوری ابارشن (عادۂ)
- مسڈ ابارشن
- سپٹک ابارشن
- انوائٹ ایبل ابارشن

خود بخود (بے ساختہ) ابارشن — SPONTANEOUS ABORTION

اس ابارشن کی درج ذیل علامات Signs And Symptoms ہوسکتی ہیں

- فرج سے جریان خون Vaginal Bleeding شروع ہوجانا
- رحم کی گردن (سروکس) کا منہ کھل جانا — DILATATION OF CERVIX
- درد — PAIN

مسڈ ابارشن — MISSED ABAORTION

ایسی ابارشن جس میں فیٹس (بچہ) مرنے کے بعد پلیسنٹا کے ساتھ رحم (یوٹرس) میں رہ جائے Retained In Uterus اس میں درد اور بلیڈنگ ممکن نہ ہو لیکن بھورے رنگ کی رطوبت کا اخراج ہوتا ہے اس رطوبت سے ناگوار چبھن والی بو Offensive & Distressing اس خراب مادے Decaymatter سے آتی ہے حمل کی وجہ سے یوٹرس کے بڑھنے کا عمل رک جاتا ہے اور پریگنینسی کا کروایا گیا لیبارٹری ٹیسٹ منفی ہوگا الٹراساؤنڈ رپورٹ واضح ہوگی بچے دانی کی اندرونی صفائی کی ضرورت ہوگی۔

بلڈ مول ابارشن — BLOOD MOLE ABORTION

عام طور پر مسڈ ابارشن Missed Abortion بڑھ کر بلڈ مول Blood Mole کی شکل اختیار کرلیتی ہے یہ نرم بھورے سرخ رنگ کا ماس Simooth Brownished Mass مکمل طور پر کیپسولر ڈیسی ڈوآ Capsular Decidua میں گھیرا ہوا ہوتا ہے کیپسولر ڈیسی ڈوآ کے اندر فیٹس (بچہ) اور پلیسنٹا (آنول) جمے ہوئے خون میں گھرے ہوئے ہوتے ہیں علاج کیلئے رحم کی گردن کی ڈائیلیٹیشن Dilatation (کھولا جائے) کی جائے ٹیکہ آکسی ٹوسین انٹراوینس لگایا جائے یا پھر رحم کی اندرونی صفائی کی جائے۔

خوف کی وجہ سے ابارشن — THREATENED ABORTION

اس قسم کی ابارشن میں صرف بلیڈنگ ہوتی ہے یا اس کے ساتھ ساتھ پیٹ کے نچلے حصہ مثانہ یا رحم کی جگہ ہلکا ہلکا درد محسوس ہوتا ہے لیکن سروکس Cervix کا منہ بند ہوتا ہے حمل کے 24 ہفتے سے پہلے یہ بلیڈنگ زیادہ پریشان کن نہیں ہوتی ہے معائنہ پر رحم کا منہ بھی بند نظر آتا ہے پیٹ کے نچلے حصے اور کمر میں درد بھی محسوس ہوتا ہے ممبرین بھی اصلی اور صحیح حالت میں قائم ہوتی ہے اس کے باوجود بلیڈنگ کو دیکھ کر حاملہ کے ذہن پر حمل ضائع ہونے کا خدشہ بیٹھ جاتا ہے اس خوف سے ابارشن ہوسکتی ہے ویسے کسی بھی قسم کے خوف۔اغوا۔تشدد۔فکر۔غم۔ذہنی دباؤ۔انتہائی بری یا غم کی خبر سننے سے بھی

ابارشن ممکن ہے۔
حاملہ کو تسلی اور حوصلہ دیا جائے آرام کرنے اور لیٹنے کی ہدایات دی جائیں سکون آور معمولی نشہ آور مثلاً ویلیم وغیرہ دی جائے فرج سے خون کے اخراج کو نوٹ کیا جائے۔ دن میں دو مرتبہ ٹمپریچر لیا جائے۔ اگر بخار ہو جائے تو ہر چار گھنٹے بعد ٹمپریچر لیا جائے اور عورت کو تسلی اور حوصلہ دیا جائے۔ تو حاملہ کی ہمت بڑھ جاتی ہے وہ ذہنی طور پر بولڈ (ہمت والی) ہو جاتی ہے اور ابارشن کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔

INEVITABLE ABORTION انوائٹ ایبل ابارشن

یہ ابارشن کی وہ حالت جو نظر آ رہی ہوتی ہے جب حمل کو مزید برقرار رکھنا ناممکن ہو جائے۔ ویجائنل بلیڈنگ جاری ہو جس سے اندازہ ہو جائے کہ پلیسنٹا کا زیادہ حصہ رحم کی دیوار (یوٹرائن وال) سے علیحدہ ہو گیا ہے جب Threatened کا مناسب علاج نہ ہو یا علاج سے فائدہ نہ ہوا اور بلیڈنگ زیادہ ہونا شروع ہو جاتی ہے سروکس کا منہ کھل جاتا ہے پیٹ کے نچلے حصے پر درد کی شدت بڑھ جاتی ہے اس طرح ابارشن کو روکنا ناممکن ہو جاتا ہے کیونکہ پلیسنٹا یوٹرس (بچے دانی) کی دیوار سے کچھ حصہ علیحدہ ہو جاتا ہے جس کا دوبارہ خود بخود جڑ جانا ناممکن ہوتا ہے اس کیفیت کو انوائٹ ایبل ابارشن Invitable Abortion کہتے ہیں۔ اس کی علامات درج ذیل ہو سکتی ہیں۔

- فرج سے جریان خون Vaginal Bleeding ہوگا
- پیٹ میں فوری خاص لہروں کا درد اٹھے گا
- ممبرین (پانی کی جھلی) پھٹ سکتی ہے
- پانی کی جھلی کے پھٹنے سے ایمنی آٹک فلوئیڈ دیکھا جا سکے گا۔
- فیٹل سیک Fetal Sac اور اس پر مشتمل حصے Contents باہر نکلیں گے
- سروکس کی ڈائیلیٹیشن سے پلیسنٹا۔ فیٹل سیک بمع اجزا باہر خارج ہوں گے
- حاملہ درد اور بچے کے ضائع ہونے کے علم سے انتہائی مغموم اور پریشان نظر آئے گی۔

مریضہ کی آئی وی لائن مین ٹین کی جائے پلازما فلوئیڈ کیلئے ڈرپ ہاسل وریدی لگائی جائے دردوں کیلئے کوئی ایک ٹیکہ مثلاً لیو میٹاسین فلوجن سپازموسلجین وغیرہ لگایا جائے۔ بعد میں بذریعہ منہ کھانے کیلئے اینلجیزک (دردوں کیلئے) اور اینٹی بائیوٹک ادویات مثلاً اپیکی کلاکس۔ ویلوسیف بیکٹرم فورٹ وغیرہ تقریباً ایک ہفتہ کیلئے جائیں۔

COMPLETE ABORTION مکمل ابارشن

مکمل ابارشن حمل ٹھہرنے کے بعد آٹھویں ہفتے سے پہلے ہوتا ہے جس میں ایمبریو Embryo (بچہ) پلیسنٹا اور مکمل ممبرین (جھلی) خارج ہو جاتی ہے۔

INCOMPLETE ABORTION نامکمل ابارشن

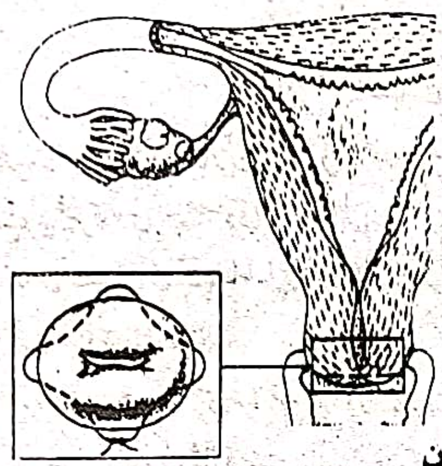
ایسا ابارشن جس میں فیٹس بچے دانی سے باہر خارج ہو جائے لیکن پلیسنٹا (آنول) کے تمام حصے بچے دانی کے اندر ہی رہ جائیں۔ یہ ابارشن سیکنڈ ٹرائمسٹر Second Trimester میں ہوتی ہے

- شدید بلیڈنگ Profuse Bleeding ہوتی ہے
- پیٹ یا کمر میں درد ہوتا ہے
- سروکس تھوڑی سی بند Partial Closed ہوتی ہے
- سروکس نرم Soft اور ارغوانی Purplish رنگت کی ہوتی ہے

علاج کیلئے ضروری ہے کہ بچے دانی کے اندر سے پلیسنٹا کے ٹشو Placental Tissue نکالیں جائیں رحم کی دیوار سے مکمل پلیسنٹا کا ہٹاؤ اور اخراج سے ہی علاج ممکن ہے ورنہ بلیڈنگ بند نہیں ہوگی زیادہ بلیڈنگ کی صورت میں ڈرپ ہاسل وریدی لگائی جائے دردوں کیلئے ادویات استعمال کی جائیں اور انفیکشن سے بچاؤ کیلئے اینٹی بائیوٹک ادویات استعمال کروائی جا سکتی ہیں۔

RECURRENT(HABITUAL) ABORTION

جب پہلے لگاتار خود بخود Spontaneous Consective کم از کم دو دفعہ ابارشن ہو چکی ہو ایسی عورتوں کو حمل ٹھہرنے کے ابتدائی ہفتوں میں ہی ابارشن ہو جاتی ہے اگر حمل برقرار رہے پھر وقت سے پہلے بچے کی پیدائش Preterim Labour کے امکانات ہوتے ہیں۔



Suturing the cervix
The cervix is kept closed by passing a suture right around it – like the strings of a purse. The thread is normally cut approximately 7 days before the expected date of delivery.

آمادگی یا مرضی سے ابارشن

INDUCED ABORTION

اس میں عورت کو حمل ہونے کے بعد حالات وواقعات کے پیش نظر حاملہ عورت کی مرضی رائے اور آمادگی سے ابارشن کی جاتی ہے یہ مصنوعی ابارشن ہوتا ہے جو باقاعدہ پروگرام اور طے شدہ منصوبے سے کیا جاتا ہے اس کی دو وجوہات ہوسکتی ہیں۔

A بغرض علاج یا ضروری ابارشن — COMPULSORY ABORTION

B غیر قانونی ابارشن — CRIMINAL ABORTION

COMPULSORY ABORTION — بغرض علاج ضروری ابارشن

جب کسی شادی شدہ عورت کو حمل ٹھہرنے کی بنا پر تولیدی اعضاء Reproductive Organs کی شدید تکلیف شروع ہو جائے یا اندازہ ہو کہ حمل کی مدت پوری ہونے پر بھی حاملہ اور فیٹس (بچہ) کو خطرناک یا مہلک مسائل کا سامنا کرنا پڑے گا تو ایسی صورت حال کے پیش نظر حاملہ کی جان بچانے کیلئے بغرض علاج حمل کو ضائع کیا جائے تو اسے قانونی ابارشن Legal Abortion اور حالات و واقعات کے مطابق ضروری ابارشن کہتے ہیں۔

یہ قانونی ابارشن حاملہ عورت۔ اس کے حقیقی خاوند۔ قریبی رشتہ دار یا وارثین لواحقین کے نوٹس میں لاکر اور ان کی مرضی سے کیا جاتا ہے بغرض علاج کی درج ذیل وجوہات ہوتی ہیں۔

- حمل کی وجہ سے شدید ویجائنل بلیڈنگ جاری رہے
- الٹراساؤنڈ رپورٹ سے معلوم ہو کہ ایکٹوپک پریگننسی ہے
- الٹراساؤنڈ رپورٹ سے معلوم ہو کہ فیٹس جسمانی طور پر ناقص Fetal Aabnormality ہے
- لڑکی کم عمر ہو اور پہلی دفعہ ہی حاملہ ہونے سے دو یا دو سے زائد بچے Multy Pregnancy ہو جائے
- لڑکی کم عمر نازک حساس اور کمزور ہو پہلی بار حاملہ ہونے سے وہ شدید خوفزدہ نظر آئے
- رپورٹ سے معلوم ہو کہ جڑواں بچے ہیں اور آپس میں بھی جڑے ہوئے Locked ہیں
- حمل ہونے کے بعد لڑکی پاگل ہو جائے جس سے نارمل ڈیلیوری ناممکن ہو جائے
- حمل ٹھہرنے کے ساتھ ساتھ بچے دانی میں ٹیومر یا فرائڈ (رسولی) بننا شروع ہو جائے

- حمل ٹھہرنے کے بعد عورت کا دماغی مریضہ بن جانا یا دورے وغیرہ پڑنے شروع ہو جانا
- ممبرین کسی وجہ یا بیماری سے 28 ہفتے سے پہلے پھٹ جائے اور جھلی کا پانی خارج ہو جائے
- الٹرا ساؤنڈ یا ایکسرے رپورٹ کے مطابق فیٹس عجیب الخلقت مخلوق نظر آئے۔

مجرمانہ (غیر قانونی) ابارشن

یہ غیر قانونی ابارشن زیادہ تر عورت مرد کے باہمی رضامندی سے

ناجائز جنسی تعلقات قائم کرنے اور حمل ٹھہرنے کی وجہ سے ہوتا ہے

مجرمانہ اور غیر قانونی ابارشن میں لڑکی یا عورت پریگنینسی معلوم ہونے کے بعد فوری خفیہ طور پر حمل ضائع کروانے کی ہر ممکن کوشش کرتی ہے یہ غیر قانونی اور مصنوعی اسقاط حمل ہوتا ہے جو خفیہ طور پر باقاعدہ پروگرام اور منصوبہ بندی کے تحت والدین خاوند۔ قریبی رشتہ داروں سے چوری چھپے حاملہ اپنی مرضی سے ہر ممکن جائز و ناجائز طریقے سے حمل ضائع کرواتی ہے مجرمانہ یا غیر قانونی ابارشن کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں

- ناجائز جنسی مراسم پر پردہ ڈالنے۔ رسوائی۔ بدنامی کے خوف سے ابارشن کروائی جاتی ہے
- پسند کی شادی نہ ہونے۔ ضد۔ محبت کی ناکامی کے انتقام پر خاوند کو اولاد سے محروم رکھنے کیلئے ابارشن کرواتی ہیں
- نامعلوم افراد کی اغوا یا ڈکیتی کے دوران گینگ ریپ جنسی زیادتی کی بنا پر حمل ٹھہر جائے تو بدنامی اور ثبوت کو ختم کرنے کیلئے ابارشن کرواتی ہیں
- بعض لڑکیاں بوائے فرینڈ سے شادی کے لالچ۔ ضروریات زندگی۔ شاپنگ۔ گفٹ۔ ہوٹلنگ کے لالچ۔ محبت۔ تعلقات۔ اپنی یا بوائے فرینڈ کی جنسی خواہش پوری کرنے کیلئے جنسی ملاپ کرتی ہیں اور حاملہ ہو جاتی ہیں۔
- آوارہ اوباش لڑکوں کا شکاری گروہ خود بھی لڑکیوں کو بہکا کر ورغلا کر اپنے جال میں پھنساتا ہے اپنے ساتھ ہر قسم کی تصاویر بنوا لیتے ہیں اور محبت نامے حاصل کر لیتے ہیں اور دیگر ذرائع سے سے بھی حاصل کرنے کی بھرپور کوشش کرتے ہیں جنسی خواہشات پوری کرنے کیلئے ان کے محبت نامے اور بوائے فرینڈ کے ساتھ تصاویر سے بلیک میل کرتے رہتے ہیں اور اپنے دیگر ساتھیوں کو بھی بلیک میل کرنے میں مدد دینے کیلئے ثبوت فراہم کرنے کے لئے آپس میں تبادلہ کرتے رہتے ہیں۔
- بیوہ۔ قیدیوں اور ملک سے باہر رہنے والے افراد کی عورتیں ناجائز جنسی مراسم قائم ہونے پر حمل کی صورت میں ثبوت ختم کرنے کیلئے ابارشن کرواتی ہیں۔
- گھریلو۔ خاندانی جھگڑوں بوڑھے خاوند کی جائیداد ہتھیانے کیلئے خاوند کو اولاد سے محروم رکھنے کے پیش نظر ابارشن کرواتی ہیں۔
- اگر ناجائز جنسی مراسم قائم کرنے سے عورت کو حمل ٹھہر جائے تو ایک تو خاندان۔ برداری۔ علاقے میں رسوائی بدنامی ہوتی ہے لیکن دوسری اہم بات یہ ہے کہ حمل ظاہر ہونے پر یہ معاملہ دست اندازی پولیس بن جاتا ہے۔ جنسی مراسم قائم کرنے والے مرد اور عورت کو گرفتار کر کے زنا (حدود آرڈیننس) کے کیس میں جیل بھیج دیا جاتا ہے اس لئے بھی جیل جانے اور سزا کے خوف سے بھی عورت اس کو چھپانے کی ہر ممکن کوشش کرتی ہے
- بعض لڑکیوں کے خطوط (محبت نامے) کسی کے ساتھ تصویر عریاں تصویر لڑکی کے بلیو پرنٹ سے شکاری گروہ کے افراد بلیک میل کر کے ڈرا دھمکا کر لڑکی کی شادی پر ثبوت پیش کرنے کی دھمکی دے کر بار بار زنا کرتے رہتے ہیں اور خفیہ طور پر مزید تصاویر تیار کرتے رہتے ہیں۔ اور آئندہ کے لئے راز سے فائدہ اٹھاتے ہیں۔ لڑکی بار بار حاملہ ہونے پر خفیہ ابارشن کرواتی ہے۔

مجبوری کے تحت خفیہ غیر قانونی ابارشن

- بعض دفعہ کنواری یا غیر شادی شدہ لڑکی کو حمل ٹھہرنے کی صورت میں صرف لڑکی ہی اپنی غلطی کی بنا پر انتہائی پریشان

ہوتی ہے لیکن بعض دفعہ حالات وواقعات ایسے ہوتے ہیں کہ کنواری لڑکی کے ساتھ ساتھ اس کی بے بس۔ مجبور ضعیف' غریب والدین بھی انتہائی پریشان ہوتے ہیں۔ ان کی خوشیاں ختم ہوجاتی ہیں۔ اور دنیا ان کیلئے اندھیر بن جاتی ہے۔

- ڈکیتی کی واردات میں ڈاکو خوبرو لڑکی کے ساتھ اجتماعی زیادتی Gange Rape بھی کر گزرتے ہیں۔ والدین اور گھر کے افراد جنسی زیادتی کو اس لئے چھپاتے ہیں کہ مقامی اور ملکی اخبارات دلکش سرخیوں اور مرچ مصالحہ لگا کر خوب بڑھ چڑھ کر پورے ملک میں خاندانی عزت کو بدنام اور رسوا کریں گے۔ نامعلوم ملزم پکڑے بھی جائیں گے کہ نہیں۔ اگر کسی اور موقع پر ملزم پکڑے بھی گئے تو مزید رسوائی ہونے کیلئے کچہریوں کے دھکے کھانے پڑیں گے ایسے حالات میں اگر لڑکی حاملہ ہوجاتی ہے تو والدین رسوائی اور بدنامی سے بچنے کیلئے غیر قانونی خفیہ طور پر ابارشن کرواتے ہیں۔
- کسی خوبصورت لڑکی کو نامعلوم افراد (ڈاکو' غنڈے' بدمعاش اوباش) اٹھا کر لے جائیں۔ اجتماعی زیادتی کے بعد دوبارہ لڑکی کے گھر کے قریب چھوڑ جائیں بے بس و مجبور والدین بدنامی اور رسوائی۔ لڑکی آئندہ شادی کی رکاوٹ کے خوف سے خاموش رہیں۔
- تنہائی میں اکیلی لڑکی کسی نامعلوم اوباش کے ہتھے چڑھ کر بے آبرو ہوجائے اور زنا بالجبر سے حمل ٹھہر جائے تو معاشرے میں بدنامی کے خوف سے حمل ضائع کرواتی ہیں۔
- زنا بالجبر کی صورت میں لڑکی اور اس کے والدین کو علم ہو کہ مقدمہ کرنے سے خاندان میں رسوائی بھی ہوگی۔ لوگوں کو بھی سرعام پتہ چل جائے گا۔ لڑکی کی آئندہ شادی میں بھی رکاوٹ پڑ جائے گی۔ اچھا رشتہ بھی نہیں ملے گا۔ ملزم کو قانونی سزا ملے گی بھی یا نہیں ان برے حالات کی سوچ' فکر' پریشانی سے والدین خفیہ طور پر ابارشن کرواتے ہیں اور خاموشی اختیار کرتے ہیں۔
- بعض دفعہ غنڈے بدمعاش بڑے زمیندار' جاگیردار اور بااثر افراد کسی غریب بے بس و مجبور کی خوبرو لڑکی اپنے پاس رکھ لیتے والدین منت سماجت سے کافی عرصہ مانگتے رہتے ہیں۔ والدین نہ ان سے زبردستی اپنی لڑکی واپس لے سکتے ہیں۔ اور نہ ہی قانونی چارہ جوئی کر سکتے ہیں۔ قانون بھی ان کے آگے بے بس نظر آتا ہے۔ اپنی مرضی سے ہو کچھ عرصے رکھنے کے بعد لڑکی کو واپس کر دیتے ہیں۔ اگر ان کی زندگی کو بھی خطرہ ہونے سے وہ مجبوری کی بنا پر خاموشی اختیار کر لیتے ہیں۔ یہ بڑے لوگ ان کو جھوٹے قتل' چوری' ڈکیتی' اغوا' کے پرچے میں ملوث کروا کے جیل بھجوا دیتے ہیں۔ خفیہ طریقہ سے قتل کروا دیتے ہیں۔ گھر کے سامان اور مویشی وغیرہ کی چوری کروا دیتے ہیں۔ ان بڑے اور بااثر افراد کے خلاف کا نکوائری کرنے والے افراد کا تبادلہ کروا دیتے ہیں معطل کروا کے محکمانہ انکوائری میں پھنسا دیتے ہیں اس کے خلاف جھوٹے گواہ تیار کر کے رشوت کا پرچہ درج کروا دیتے ہیں۔ لیکن ان کی فرعونیت چند دن چلتی ہے جلدی خود کسی عذاب میں پھنس جاتے ہیں۔

سیپٹک ابارشن

SEPTIC ABORTION

یہ ابارشن بچے دانی میں انفیکشن کی وجہ سے پیپ پڑنے سے ہوتا ہے وہ ممالک جہاں پر ہر قسم کی ابارشن کی اجازت ہے وہاں پر انفیکشن کے امکانات بہت کم ہیں ایسے ممالک جہاں پر غیر قانونی ابارشن پر پابندی ہے اور ابارشن کروانے والی اور کرنے والے دونوں کیلئے جرم کرنے پر قانونی سزا ہے وہاں پر ابارشن کے پیش نظر مندرجہ وجوہات کی بنا پر انفیکشن کے امکانات زیادہ ہیں کیونکہ یہ ابارشن چوری چھپے اور جلد بازی میں کی جاتی ہے۔

- گندے ہاتھوں اور گندے اوزاروں سے فرج اور رحم کا معائنہ کرنے سے
- ابارشن کی کوشش میں تولیدی اعضاء (بچے دانی کی گردن اور بچے دانی) پر زخم بن جانا
- جلد بازی اور اندرونی صفائی کی کوشش میں تولیدی اعضاء پر زخم بن جانا
- حمل ضائع کرنے کیلئے بچے دانی میں گندے ہاتھوں سے آلودہ شے رکھنے سے
- بغیر جراثیم سے پاک کئے Unsterilized اوزاروں کے استعمال سے

- چوری چھپے اور جلد بازی میں بلیڈنگ کی علامات کے پیش نظر گندی ٹاکیاں کپڑے استعمال کرنے سے
- ابارشن کی بھرپور کوشش کے باوجود نامکمل Uncomplete ابارشن ہونا

علامات

- بخار FEVER
- پسینہ آنا SWEATING
- سردی لگنا SHIVERING
- تیز نبض RISING PULSE
- فرج سے ناگوار بو OFFENSIVE ODOUR
- متلی NAUSEA
- سردرد HEADACHE
- حمل کے 12 ہفتے میں پیٹ کے نچلے حصے میں سختی اور درد

پیچیدگیاں COMPLICATION

سب سے پہلے بیماری پیدا کرنے والے جراثیم کے اثرات (انفیکشن) بچے دانی (رحم) کی اندرونی تہہ ڈیسی ڈوآ Decidual Lining (اینڈومیٹریم) پر ہوتے ہیں۔ لیکن بعد میں یوٹرس (رحم) کی اندرونی تہہ مایومیٹریم Myometrium اور رحم سے منسلک اطراف کی ٹیوبوں Fallopian Tubes اور کولہے کے متعلقہ اعضاء Pelvic Organs تک پھیل جاتی ہے۔

- سپٹک شاک Bacteriamic Shock (Endotoxic Or Septic Shock)
- عورت کے خون میں زہریلا پن Toxicaemia شامل ہو جانا
- انفیکشن کی موجودگی سے حمل ٹھہرنے Fertilization میں رکاوٹ ہو جانا
- انفیکشن کے پیش نظر آئندہ خودبخود ابارشن کے امکانات ہو جانا
- انفیکشن ٹیوبوں میں پہنچنے سے اووم (بیضہ) کی رحم میں منتقلی میں رکاوٹ ہو جانا
- شدید اور زیادہ عرصہ انفیکشن سے انڈے کا اخراج Ovulation رک جانا
- فرج سے ناگوار بو Offensive Odour والے مواد کا اخراج
- بخار رہنا۔ کمزوری اور تھکاوٹ کی علامات ہو جانا

تشخیص CLINICAL INVESTIGATION

فرج اور رحم کی گردن سے سویب Cervical Swabs کلچر Culture ٹیسٹ کروایا جائے ہیماٹولوجیکل Haematological Investigation بھی کروائی جائیں۔ عورت کے پیشاب اور خون کا مکمل ایگزامینیشن کروایا جائے۔

غیر قانونی ابارشن کے نقصانات

SIDE EFFECTS OF CRIMINAL ABORTION

غیر قانونی چوری چھپے اور خفیہ طور پر ناجائز حمل کو ضائع کروانے سے خود عورت پر درج ذیل انتہائی خطرناک مضر اثرات ہوتے ہیں جو مہلک بھی ثابت ہو سکتے ہیں۔

- رحم سے جریان خون کے ہونے سے جسم میں انتہائی خون کی کمی Severe Anaemia ہو جانا
- شدید بلیڈنگ کو فوری بذریعہ اپریشن روکنے کا انتظام نہ ہو تو موت ہو سکتی ہے
- شدید بلیڈنگ کے پیش نظر خون کی بوتلوں کا انتظام نہ ہو تو موت ہو سکتی ہے
- بچے دانی کی اندرونی جھلی اینڈومیٹریم کو نقصان پہنچنا اور اس کا پھٹ جانا
- بچے دانی کا اوزاروں یا دیگر ٹھوس شے کے زوردار استعمال سے پھٹ جانا

- بچے دانی میں انفیکشن کی وجہ سے پیپ Pyometra پڑ نا۔ بخار چڑھنا اور اس میں درد رہنا
- جنسی تولیدی اعضاء Reproductive Organs کی کارکردگی کا نظام بگڑ جانا
- فیلوپین ٹیوبوں Fallopian Tubes کی انفیکشن اور ان کا بند ہو جانا
- تولیدی اعضاء کی خرابی کی بنا پر ہمیشہ کیلئے اولاد پیدا کرنے کے قابل نہ رہنا
- ابارشن کے ایام میں نا قابل برداشت درد اور پھر درد کا ہمیشہ ہوتے رہنا
- ابارشن کی وجوہات سے آئندہ حمل ٹھہرنے کی بجائے خود بخود ابارشن ہوتے رہنا
- ہارمون کا نظام بگڑ جانا اور حیض کے پیریڈ کا بے ترتیب اور بے قاعدہ ہو جانا
- ٹیوبوں میں سوزش انفیکشن سے اووم کی یوٹرس میں منتقلی میں رکاوٹ آ جانا
- ابارشن کیلئے ادویات کے استعمال سے اینا فائیلیکٹک شاک (ری ایکشن ۔الرجی) ہو جانا
- اینا فائیلیکٹک شاک Anaphylactic Shock تو ما Coma اور موت بھی ہو سکتی ہے۔

ابارشن کی دیگر عام پیچیدگیاں
COMMON COMPLICATION

غیر قانونی اور مجرمانہ ابارشن سے درج ذیل عام پیچیدگیاں بھی ہو جاتی ہیں۔

شرمگاہ (ولوا) کی سوزش (ورم)	VULVITIS	رحم کی اندرونی جھلی کی سوزش	ENDO METRITIS
بچے دانی کی گردن سروکس کی سوزش	CERVICITIS	ٹیوبوں کی سوزش	SALPINGITIS
فرج کی سوزش (ورم)	VAGINITIS	لیکوریا (سیلان الرحم)	LEUCORRHOE

علاج
TREATMENT

خوف سے ابارشن کیلئے
THREATENED ABORTION

TAB. DUPHASTON(PROGESTON 10mg) ٹیبلٹ ڈوفاسٹن ایک گولی روزانہ حیض کے 5 ویں دن سے 25 تک

TAB. GESTANIN(ALLYLESTRENOL)5mg ٹیبلٹ جسٹانن ایک گولی روزانہ 7-5 دن تک

INJ. GRAVIBINAN -IM ٹیکہ گریوبنسی بینین

INJ. HYDROXY PROGESTERONE-IM ٹیکہ ہائیڈروکسی پروجیسٹرون

INJ. PROLUTON DEPOT -IM ٹیکہ پرولوٹن ایک ٹیکہ ہر آٹھویں دن

عادتاً ابارشن کیلئے
HABITUAL ABORTION

TAB. GENSTANIN(ALYLESTRENOL 5mg) گولی جنسٹانین

INJ. GRAVIBINAN IM ٹیکہ گریبینان

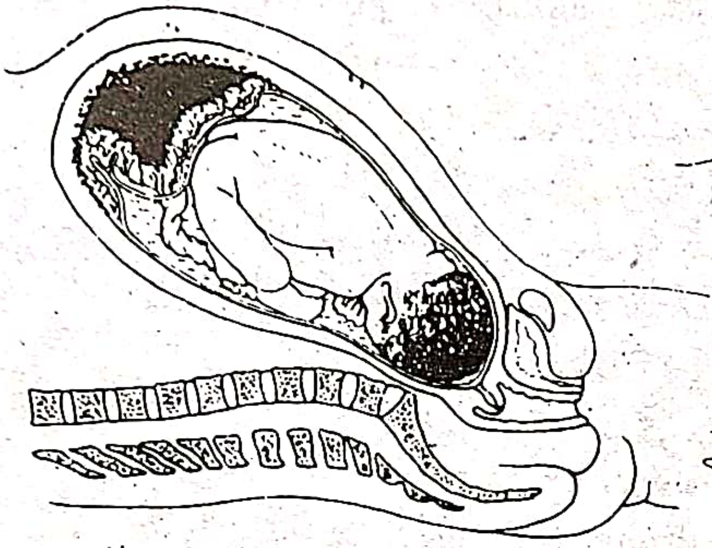
INJ. PROLUTON DEPOT.IM ٹیکہ پرولیوٹن

اگر صرف اور صرف ابارشن کی وجہ بچے دانی کا منہ کھلنے سے ہو تو صحیح تشخیص کے بعد بچے دانی کے منہ کو ٹانکہ لگا کر باندھ دیا جاتا ہے

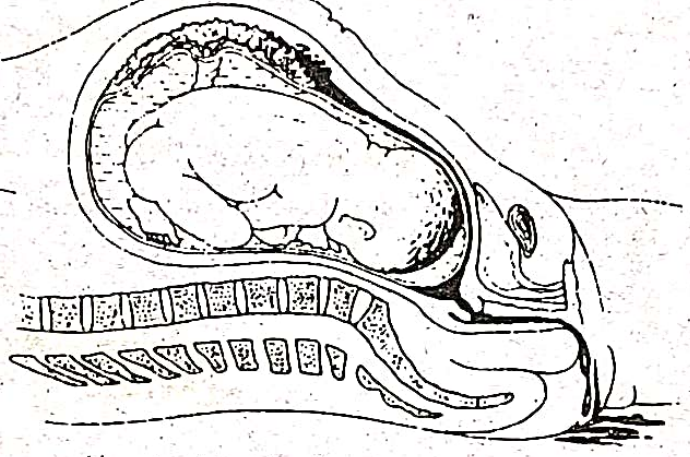
پلیسنٹل ابرپشن

PLACENTAL ABRUPTION

بعض دفعہ حمل کے 28 ہفتے بعد حمل کی مکمل مدت پوری ہونے سے پہلے ہی پلیسنٹا (آنول) علیحدہ Premature Sparation Of Plascenta ہو جاتا ہے جسے پلیسنٹل ابرپشن کہتے ہیں۔



Abruptio placentae with concealed haemorrhage



Abruptio placentae with revealed haemorrhage

پلیسنٹا کی اچانک تبدیلی کی اقسام

- A مائلڈ پلیسنٹل ابرپشن (معمولی۔کم) MILD PLACENTAL ABRUPTION
- B موڈریٹ پلیسنٹل ابرپشن (درمیانہ) MODERATE PLACENTAL ABRUPTION
- C سویئر پلیسنٹل ابرپشن (شدید) SEVERE PLACENTAL ABRUPTION

MILD PLACENTAL ABRUPTION

- معمولی پلیسنٹا علیحدہ ہونے سے معمولی بلیڈنگ ہوتی ہے
- ماں (حاملہ) اور فیٹس (بچہ) بہتر حالت میں ہوتے ہیں
- حاملہ پر شاک Shock کی علامات نہیں ہوتی ہیں
- فیٹس (بچہ) زندہ ہوتا ہے اور اس کے دل کی دھڑکن نارمل ہوتی ہے
- اگر حمل کو 37 ہفتے سے کم مدت ہو تو حاملہ کو خاص نگہداشت میں رکھا جائے

MODERATE PLACENATL ABRUPTION

- موڈریٹ میں پلیسنٹا ایک چوتھائی علیحدہ ہوتا ہے
- بلیڈنگ سے حاملہ شاک Shock میں چلی جائے گی
- مریضہ کا بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے اور نبض بڑھ جاتی ہے
- فیٹس (بچہ) زندہ بھی ہو سکتا ہے اور آکسیجن کی کمی سے اندر مر بھی سکتا ہے۔
- تقریباً ایک لٹر 1000CC خون ضائع ہوتا ہے کچھ خارج اور کچھ پلیسنٹا کے پیچھے ہی رہ جاتا ہے

SEVERE PLACENTAL ABRUPTION

- دو تہائی 2/3 پلیسنٹا ادھڑ کر علیحدہ ہو جاتا ہے
- تقریباً دو لٹر 2000cc خون ضائع ہو جاتا ہے
- خون کی زیادہ مقدار اخراج کے بعد پلیسنٹا کے نیچے ہی اٹک جاتی ہے
- بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے
- فیٹس یقیناً مر جاتا ہے
- حاملہ کو پیٹ میں شدید درد ہوتا ہے

SIGNS AND SYMPTOM / علامات

- پیٹ درد ABDOMINAL PAIN
- شاک (گھبراہٹ۔پسینہ) SHOCK

- COLD SWEATING ٹھنڈے پسینے
- VISUAL DISTURBANCE نظر دھندلانا
- EPIGASTRIC PAIN پیٹ کے بالائی حصہ میں درد
- OEDEMA چہرے اور انگلیوں پر سوجن
- یوٹرس (رحم۔ بچہ دانی) ٹھوس ہو جاتی ہے
- ANXIOUS بے تابی
- PALE SKIN پیلی جلد
- NAUSEA &VOMITING متلی اور قے
- HEADACHE سر درد
- پیٹ کے معائنہ سے فیٹس (بچہ) کے اعضاء محسوس نہیں ہوں گے

پلیسنٹا کے اس طرح علیحدہ ہونے سے 1000 میں سے 300 فیٹس (30%) ہسپتال پہنچنے سے پہلے مر جاتے ہیں۔

COMPLICATIONS پیچیدگیاں

- بچے کی پیدائش کے بعد Postpartum بلیڈنگ کے خاص امکانات ہوتے ہیں
- بلیڈنگ (جریان خون) کو روکنے کیلئے آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے
- خون کے ضائع ہونے سے ہیمرج شاک ہو جاتا ہے
- پلیسنٹا کی علیحدگی سے فیٹس کو آکسیجن کی کمی Hypoxia ہو جاتی ہے
- سویئر Severe پلیسنٹل ابرپشن میں فیٹس یقیناً مر جاتا ہے
- پلیسنٹا پریویا کی حاملہ عورتوں میں 3% امکانات ہوتے ہیں۔
- پلیسنٹا پریویا Placenta Praevia کی صورت میں 15-5% فیٹس مر جاتے ہیں۔

TREATMENT علاج

پلیسنٹل ابرپشن کے دوسرے تیسرے درجے میں فوری آئی وی لائن مین ٹین کی جائے۔

MAINTAIN-IV-LINE

FLUID PLASMA فلوئیڈ پلازما

INJ. HAEMACCELL 500cc	IV	ڈرپ ہماکسل (ہماسل)
INJ. GELIFUNDOL 500cc	IV	ڈرپ جیلیفنڈول
INJ. GELIFUNDIN 500cc	IV	ڈرپ جیلیفنڈین
INJ. HAES STERIL 500cc	IV	ڈرپ ہیز سٹرل

خون کا بندوبست ہونے تک کوئی ایک دستیاب پلازما فلوئیڈ کی ڈرپ لگائی جائے۔

BLOOD بلڈ

INJ. BLOOD TRANSFUSION	IV	ڈرپ بلڈ ٹرانسفیوژن

خون کا گروپنگ آر ایچ فیکٹر اور کراس میچنگ کے بعد اچھا اور تازہ خون کی بوتلیں حسب ضرورت لگائی جائیں۔

STEROID سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF 100,250.500mg	IV	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. DECADRON 4,10,20 mg	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASONE 4mg	IV	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. FORTECORTIN 5mg	IV	ٹیکہ فورٹی کارٹن

سٹیرائیڈ بہت ہی کم استعمال کرنے کی کوشش کرنی چاہیے زیادہ تر خون یا ہیماسل بلڈ پریشر کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے لگایا جائے۔سٹیرائیڈ کے زیادہ استعمال سے جریان خون میں مزید اضافے کے امکانات ہو سکتے ہیں بلڈ پریشر کو بہتر اور نارمل کرنے کیلئے لگایا جائے

- مریضہ کو آکسیجن لگائی جائے Oxygen For Inhalation
- جب مریضہ کی حالت سنبھل جائے خون کی کمی پوری ہو تو فیٹس کے اخراج کیلئے ٹیکہ سنٹوسین لگایا جائے یا مردہ فیٹس کے اخراج کیلئے دوسرا مناسب اور بہتر طریقہ اپنایا جائے۔
- اگر بلیڈنگ نہ رک رہی ہو تو بڑے آپریشن CAE SAREAN کی ضرورت ہو سکتی ہے۔

ANTIBIOTIC — انٹی بائیوٹک

CAP.SUPRAMYCIN(DOXYCYCLINE100mg)	پہلے دن صبح شام پھر ایک روزانہ	کیپسول سپرامائی سین
CAP. FOSFOMYCIN( )	تین مرتبہ روزانہ	کیپسول فاسفومائی سین
CAP. MINOCINE(MINOCYCLINE 50,100mg)	دو مرتبہ روزانہ	کیپسول مائنوسین
CAP. LINCOCINE(LINCOMYCIN 500mg)	تین مرتبہ روزانہ	کیپسول لنکوسین
CAP. AMPICLOX(AMPICILLIN+CLOXACILLIN)	3-4 مرتبہ روزانہ	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP.AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	تین مرتبہ روزانہ	کیپسول اموکسل
CAP. DALACIN-C(CLINDAMYCIN 150,300mg)	تین مرتبہ روزانہ	کیپسول ڈیلاسین۔سی
CAP. VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)	تین مرتبہ روزانہ	کیپسول ویلوسیف
CAP. CECLOR(CEFACLOR 250,500mg)	صبح شام	کیپسول سیکلور
TAB. BACTRIM FORT (COTRI MAXAZOLE)	دو مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ بیکٹرم فورٹ
TAB. PENGLOBE(BACAMPICILLIN)	ایک صبح شام	ٹیبلٹ پنگلوب
TAB.AUGMENTIN(CO-AMOXICLAV 375, 625mg)	تین مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ آگمنٹین
INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN+ CLOXACILLIN)	3-4 مرتبہ ورید میں IV	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)	تین مرتبہ ورید میں IV	ٹیکہ اموکسل
INJ. VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)	تین مرتبہ ورید میں IV	ٹیکہ ویلوسیف
INJ. DALACINE-C-(CLINDAMYCIN 150,300mg)	تین مرتبہ ورید میں IV	ٹیکہ ڈیلاسین سی

انفیکشن سے بچاؤ کیلئے کوئی ایک انٹی بائیوٹک استعمال کیا جا سکتا ہے۔

ANALGESIC — اینلجیزک

TAB. NOVALGINE(METAMIZOLE500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی نوالجین
TAB. DIPYRON(METAMIZOLE 500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈائپیران
TAB. MAGNOPYROL(PARAZOLON MAGNESIUM)	3-4 مرتبہ روزانہ	گوالی میگنو پائرول
TAB. PARACETAMOL(PARACETAMOL500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی پیراسیٹامول
TAB. CALPOL(PARACETAMOL500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی کیل پول
TAB. PANADOL (PARACETAMOL500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گوی پیناڈول
TAB. VALADOL(PARACETAMOL500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ویلاڈول

گولی میفنا مک ایسڈ 3-4 مرتبہ روزانہ TAB. MEFENAMIC(MEFENAMIC ACID)

گولی پونستان 3-4 مرتبہ روزانہ TAB. PONSTAN(MEFENAMIC ACID)

عام اور معمولی سر درد کیلئے کوئی ایک میڈیسن دن میں 3-4 مرتبہ استعمال کی جائے گی جگر کے مریض پیراسیٹامول سے پرہیز کریں۔ معدے کے مریض اسپرین سے پرہیز کریں۔

پری ایکلیمپشیا
PRE ECLAMPSIA

یہ ایکلیمپشیا Eclampsia سے پہلے علامت کے طور پر ظاہر ہوتی ہے جس کی درج ذیل علامتیں ہیں۔

1 بلڈ پریشر میں اضافہ (ہائپر ٹینشن) BLOOD PRESSURE RAISED

2 پیشاب میں پروٹین کا اخراج (پروٹینوریا) PROTEINURIA

3 جسم پر سوجن (آڈیما) OEDEMA

بلڈ پریشر میں اضافہ
BLOOD PRESSURE

پری ایکلیمپشیا کے دوران بلڈ پریشر میں 15-20 mm/hg کا اضافہ ہو جاتا ہے ڈایاسٹولک Diasystolic (نیچے والا) میں زیادہ ہوتا ہے اور یہ بلڈ پریشر 140-170 تک بھی چلا جاتا ہے بلڈ پریشر میں اضافہ Hypertension کو تین درجات میں تقسیم کیا گیا ہے۔

A کم درجے کا بلڈ پریشر (مائلڈ) MILD BLOOD PRESSURE

B درمیانے درجے کا بلڈ پریشر (موڈریٹ) MODERATE BLOOD PRESSURE

C شدید بلڈ پریشر (سوی ار) SEVERE BLOOD PRESSURE

کم درجے کا بلڈ پریشر
MILD

بلڈ پریشر میں نارمل کی نسبت ڈایاسٹولک (نیچے والا) میں 15-20 درجے کا اضافہ ہوتا ہے اس میں پاؤں اور ٹخنوں پر آڈیما (سوجن) آجاتا ہے۔

درمیانے درجے کا بلڈ پریشر
MODERATE

اس میں سسٹولک (اوپر والا) اور ڈایاسٹولک (نیچے والا) میں اضافہ ہوتا ہے پروٹینوریا (پیشاب میں پروٹین کا اخراج) موجود ہوتا ہے اور آڈیما (سوجن) بھی موجود ہوتا ہے۔

شدید بلڈ پریشر
SEVERE

جب بلڈ پریشر 170/110 سے زیادہ ہو جائے۔ پروٹینوریا میں اضافہ ہو۔ سر میں شدید درد اور نظر میں فرق ہو (نظر دھندلا رہی ہو)

پروٹینوریا (پیشاب میں پروٹین کا اخراج)
PROTEINURIA

پری ایکلیمپشیا کے دوران پیشاب کے ذریعے پروٹین کے اخراج میں اضافہ ہو جاتا ہے یورن ٹیسٹ Urine Test کے پیشاب کرتے وقت پیشاب کی دھار Urine Stream سے براہ راست سٹریلائزڈ ٹیسٹ ٹیوب یا سٹریلائزڈ برتن میں پیشاب لے کر لیبارٹری سے ٹیسٹ کروایا جائے۔

آڈیما (ورم)
OEDEMA

آڈیما جسم میں فلوئیڈ (پانی) کے ٹشوز Tissues میں قریب جمع ہونے سے سوجن یا ورم Swelling کی صورت میں ہوتا ہے آڈیما کی

خاص نشانی یہ ہے کہ انگلی کی مدد سے دبانے سے گڑھا سا پڑ جاتا ہے یہ آڈیما 40% عورتوں کو حمل کے دوران تمام عورتوں کو بھی ٹخنوں Ankle Joint پر ہوتا ہے رات کو آرام کرنے سے ختم بھی ہو جاتا ہے لیکن بلڈ پریشر میں اضافہ اور پروٹینوریا میں اضافہ کے بعد دوبارہ ہو جاتا ہے آڈیما کی دو اقسام ہیں۔

1 اکلٹ آڈیما OCCULT OEDEMA

2 کلینکل آڈیما CLINICAL OEDEMA

اکلٹ آڈیما OCCULT OEDEMA

اس میں جسم سے فلیوئیڈ (پانی۔مائع) کا اخراج رک جاتا ہے اور مریضہ کے بیماری کے دوران وزن میں اضافہ ہو جاتا ہے

کلینکل آڈیم CLINICAL OEDEMAI

کلینکل آڈیما کی درج ذیل صورتیں ہوتی ہیں۔

- ہاتھوں کی انگلیاں بھی سخت محسوس ہوتی ہیں
- ولوا (شرمگاہ) Vulva پر بھی آڈیما ہوتا ہے
- یہ پری ایکلیمپشیا کی درمیانی Mild اور شدید Severe صورت ہوتی ہے
- پاؤں۔ٹخنوں اور ٹانگوں کے نچلے حصے پر آڈیما (ورم) ہوتا ہے
- حاملہ عورت کے پیٹ کے نچلے حصے پر بھی آڈیما ہوتا ہے
- درمیانے درجے Mild میں چہرے اور آنکھوں Eye Lids پر آڈیما ہو جاتا ہے۔

ایکلیمپشیا کے قریب ترین علامات

- بلڈ پریشر میں تیزی کے ساتھ اضافہ ہوتے چلے جانا
- پیشاب کے اخراج میں کمی جو کہ ویسوسپازم کی وجہ سے ہوتی ہے
- سر میں شدید درد خاص طور پر سامنے والے حصے میں
- پروٹینوریا (پیشاب میں پروٹین کا اخراج) میں اضافہ ہوتے چلے جانا
- سریبرل آڈیما (دماغ میں پانی کی زیادتی) Cerebral Oedema کی وجہ سے پریشانی اور غنودگی
- ریٹینل آڈیما Retienal Oedema (آنکھ کے پردے پر پانی کی زیادتی) کی وجہ سے نظر کا دھندلا ہونا
- مریضہ کو قے Vomiting اور متلی Nausea کی علامات ہو جاتی ہیں۔
- پیٹ میں معدے کے مقام پر درد Epigastric pain جو کہ جگر میں آڈیما اور کارکردگی متاثر ہونے سے ہوتا ہے۔

حمل کے دوران بلڈ پریشر کا علاج

حمل کے دوران بلڈ پریشر کا علاج Mangement Of Pregnanacy Induced Hypertension درج ذیل ہے۔

- مکمل آرام کیلئے بستر پر مریضہ کو لٹایا جائے اس سے بلڈ پریشر اور آڈیما میں کمی آ جاتی ہے
- حاملہ کا وزن کیا جائے وزن اور آڈیما کو روزانہ نوٹ کیا جائے
- پیشاب کا دن میں دو بار پروٹین اور کیٹونز کیلئے ٹیسٹ کیا جائے
- اگر شدید حالت ہو تو ہر گھنٹے یا دو گھنٹے بعد بلڈ پریشر نوٹ کیا جائے
- پیٹ میں تناؤ۔سختی۔درد کیلئے دن میں دو بار معائنہ ضرور کیا جائے۔
- حاملہ کو اچھی خوراک دی جائے اور نمکیات کم کر دیئے جائیں۔
- فلوئیڈ کے استعمال Intake اور پیشاب کے اخراج Output کی بغور پیمائش کی جائے جس سے گردوں کی کارکردگی کا پتہ چلے گا
- فیٹس (بچہ) کی دل کی دھڑکن کو دن میں دو بار سنا جائے کارڈیوگراف مشین کی مدد سے 20 منٹ تک دو بار دھڑکن نوٹ کی جائے
- پری ایکلیمپشیا سے حفظ ماتقدم کے طور پر بچنے کیلئے حمل کیلئے 14-13 ہفتے بعد اسپرین Aspirin کی ہلکی خوراک تقریباً 75-60 ملی گرام روزانہ دی جا سکتی ہے
- پری ایکلیمپشیا کی شدید حالت میں آئی وی لائن چالو کر کے برقرار رکھی جائے۔

MAINTAIN-IV-LINE — **آئی وی لائن مین ٹین کی جائے**

INJ. 5%DEXTROSE WATER	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز واٹر(SLOW)
INJ. LASIX	IV	ٹیکہ لاسکس (جسم سے فلوئیڈ کے اخراج کیلئے)
ANTI CONVULSANT=INJ DIAZEPAM 10mg	IV	ٹیکہ ڈیزی پام وریدیا گوشت میں
INJ. VALIUM 10mg	IV	ٹیکہ ویلیم وریدیا گوشت میں

ANTI HYPERTENSION — **بلڈ پریشر کم کرنے والی ادویات**

INJ. ALDOMET(METHYLDOPA 250mg)IV	ٹیکہ میتھائل ڈوپا	تین بار ورید میں
TAB. ALDOMET(METHYLDOPA 250mg)	ٹیبلٹ میتھائل ڈوپا	تین بار روزانہ

بلڈ پریشر کی نوعیت میں کمی کیلئے کوئی ایک میڈیسن استعمال کی جاسکتی ہے۔

MANAGEMENT OF LABOUR — **بچے کی پیدائش کیلئے انتظامات**

پری ایکلیمپشیا کی تکلیف کے پیش نظر لیبر (بچے کی پیدائش) کا مرحلہ کسی وقت بھی اچانک ہوسکتا ہے اس لئے لیبر LABOURE کیلئے تمام انتظامات پہلے ہی کر لینے چاہئیں۔

حاملہ پر پری ایکلیمپشیا کے اثرات

حاملہ پر پری ایکلیمپشیا کے اثرات Effect Of Pre Eclampsia On Mother درج ذیل ہوسکتے ہیں۔

- پری ایکلیمپشیا سے حاملہ ایکلیمپشیا کے مرحلے میں داخل ہوسکتی ہے
- حاملہ عورت (مریضہ) کی حالت مزید بگڑ سکتی ہے
- پلیسنٹا (آنول) کے متعلقہ اچانک پیچیدگیاں پیدا ہوسکتی ہیں۔

ایکلیمپشیا

ECLAMPSIA

ایکلیمپشیا کی تکلیف تقریباً 1500 حاملہ عورتوں میں سے ایک کو ہوسکتی ہے۔ 20% کو بچے کی پیدائش سے پہلے Antenatl 25% کو ڈلیوری کے دوران Intrapart اور 35% عورتوں کو ڈلیوری کے چند گھنٹے بعد علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

ایکلیمپشیا میں دورے پڑنے Convulsion کو چار اقسام میں تقسیم کیا گیا ہے

1 پری مونیٹری سٹیج PREMONITORY STAGE 2 ٹونک سٹیج TONIC STAGE

3 کلونک سٹیج CLONIC STAGE 4 قوما COMA

PREMONITORY STAGE — **پری مونیٹری سٹیج**

- ایکلیمپشیا کے دوران دورہ 10-20 سیکنڈ کیلئے پڑتا ہے
- عورت بے چین ہوتی ہے اور تیز تیز آنکھوں کو حرکت دیتی ہے
- سر ایک طرف کو ہو جاتا ہے اور چہرے کے عضلات پھڑکتے ہیں۔

TONIC STAGE — **ٹونک سٹیج**

- ایکلیمپشیا کے دوران دورہ 10-20 سیکنڈ کیلئے ہوتا ہے
- جسم کے عضلات کھینچ جاتے ہیں اور سخت ہو جاتے ہیں
- عورت کی کمر کمان کی مانند ہو جاتی ہے
- عورت دانتوں کو زور کے ساتھ بھینچ Clench لیتی ہے

- آنکھیں ستارے کی مانند Staring ہو جاتی ہیں
- جو تھی ڈایافرام میں کھچاوٹ پیدا ہوتی ہے سانس رک جاتی ہے۔

کلونک سٹیج
CLONIC STAGE

- ایکلیمپشیا کے دوران دورہ 60-90 سیکنڈ تک رہتا ہے
- چہرے پر خون کے جمع ہونے سے سرخی آ جاتی ہے
- مریضہ کی سانس Stertorous ہو جاتی ہے
- منہ میں تھوک کی پیداوار بڑھ جاتی ہے اور منہ سے جھاگ نکلتی ہے
- عورت بالکل بے ہوش Unconcious ہو جاتی ہے
- دورے کے دوران اگر زبان دانتوں میں آ کر کٹ جائے تو جھاگ خون آلودہ ہو جاتی ہے

قوما
COMA

- قوما میں مریضہ بالکل بے ہوش ہو جاتی ہے
- قوما کچھ وقت کیلئے کئی گھنٹوں تک برقرار رہتا ہے
- Stertorous Breathing جاری رہتی ہے
- ہوش میں آنے سے پہلے دورہ Convulsion پڑ سکتا ہے

ایکلیمپشیا کی پیچیدگیاں
COMPLICATION

- سیریبرل (دماغ) CEREBRAL دماغ میں جریان خون Haemorrhage ذہنی پریشانی تھرمبوسز
- رینل (گردے) RENAL اچانک یا فوری گردے کا فیل Renal Failure ہو جانا
- ہیپاٹک (جگر) HEPATIC جگر کا نیکروسز Necrosis ہو جانا
- تنفس RESPIRATORY سانس کی تنگی Asphyxia ۔ پلموزی آڈیما ۔ برنکونمونیا کا ہو جانا
- کارڈی اک (دل) CARDIAC مائیوکارڈیل کا فیل Myocardial Failure ہو جانا
- ویژوآل (نظر) VISUAL عارضی طور پر اندھے پن کی علامت ہو جانا
- انجریز (ضرر) INJURIES زبان دانتوں میں آ کر کٹ جاتی ہے فریکچر (ہڈی کا ٹوٹ جانا) بھی ہو سکتا ہے
- فیٹل (بچہ ماں کے پیٹ کا) FETAL فیٹس کو آکسیجن کی کمی Hypoxia ہو سکتی ہے فوری پیدائش بھی ہو سکتی ہے

علاج
TREATMENT

- مریضہ کے منہ میں سے جھاگ اور تھوک کو رومال کپڑے روئی کی مدد سے صاف کیا جائے
- دانتوں کے درمیان سانس کی روانی کیلئے ائروے Air Way لگایا جائے۔ پلاسٹک ائروے با آسانی دستیاب ہیں
- اگر ممکن ہو تو مریض کے منہ اور گلے سے جھاگ اور دیگر رطوبت سکر مشین کی مدد سے صاف کی جائے۔
- ایکلیمپشیا کی مریضہ کو ہسپتال کے مخصوص ایکلیمپشیا روم میں منتقل کر دیا جائے
- ایکلیمپشیا روم میں کسی قسم کا شور اور آمد و رفت بالکل نہ ہو
- مریضہ پر بہت زیادہ نرسنگ کیئر Nursing Care (دیکھ بھال) کی جائے
- پیشاب کے با آسانی اور خود بخود اخراج کیلئے کیتھیٹر (نالی) ڈالا جائے
- پیشاب کے اخراج کی مقدار کو ہر چار گھنٹے بعد نوٹ کیا جائے
- پیشاب میں بذریعہ کلینیکل لیبارٹری ٹیسٹ البیومن کی مقدار معلوم کی جائے
- احتیاط کے طور پر مریضہ کے خون کا گروپ Group آر ایچ فیکٹر Rh- Factor معلوم کیا جائے
- کلینکل لیبارٹری سے خون کے ٹیسٹ Blood Complete Examination کروایا جائے
- بچے دانی میں فیٹس کی حالت Condition And Presentation کیلئے الٹرا ساؤنڈ کروایا جائے
- مریضہ کو فوری آکسیجن لگائی جائے تا کہ مزید آکسیجن کی شدید کمی Severe Hypoxia سے کلونک سٹیج سے بچایا جا سکے
- ڈلیوری (بچے کی پیدائش) کے مرحلے کیلئے لیبر روم میں تمام انتظامات بروقت مکمل کر لیے جائیں۔

MANAGEMENT OF PREGNANCY INDUCED HYPERTENSION

- ہر چار گھنٹے بعد بلڈ پریشر نوٹ کیا جائے۔
- اگر حالت زیادہ خراب ہو تو ہر دو گھنٹے بعد نوٹ کیا جائے
- فیٹس (بچے) کے دل کی دھڑکن کو دن میں دو بار سنا جائے
- کارڈیوگراف کی مدد سے زچہ بچہ کی دھڑکن کو 20 منٹ تک دن میں دو بار سنا جائے۔

THERAPUTIC TREATMENT تھراپیوٹک ٹریٹمنٹ

مریض کی ورید میں پلاسٹک کی سوئی (برینولہ۔کینولہ) داخل کر کے اسی جگہ پر قابو کرنے کیلئے سٹکنگ پلاسٹر لگا دیا جائے

MAINTAIN -IV-LINE مین ٹین آئی وی لائن

INJ. 5% DEXTROSE WATER 1000.cc-	IV	ڈرپ ڈیکسٹروز واٹر پانچ فیصد

ANTIHYPERTENSIVE بلڈ پریشر کم کرنے والی

INJ. ALODMET (METHYLDOPA)	IV-TDS	ٹیکہ ایلڈومیٹ
INJ. LASIX (FRUSEMIDE)	IV	ٹیکہ لاسکس
INJ. FRUSEMIDE (FRESEMIDE)	IV	ٹیکہ فروسے مائیڈ

SEDATIVE نیند آور

INJ. PHENOBARBITONE	IV	ٹیکہ فینوباربی ٹون
INJ. VALIUM	IV	ٹیکہ ویلیم
INJ. DIAZEPAM	IV	ٹیکہ ڈیزی پام

کوئی ایک ٹیکہ دستیاب ٹیکہ نیند آور سکون کیلئے ورید میں لگایا جائے

AMNIOCENTESIS ایمنیوسینٹیسس

جب عورت کی عمر 35 سال سے زائد ہو جائے تو حمل کے دوران بچے میں نقائص Abnormalities جاننے کیلئے یا اگر پہلے عورت کے ابنارمل بچہ پیدا ہو چکا ہو تو موجودہ بچہ میں نقائص جاننے کیلئے ٹیسٹ کی ضرورت پڑتی ہے جسے Amniocentesis کہتے ہیں اس کی ضرورت درج ذیل صورتوں میں پڑ سکتی ہے۔

A جب عورت کی عمر تقریباً چالیس سال ہو جائے اور کروموسوم میں نقائص کے امکانات بڑھ جائیں۔

B جب عورت کو ہیموفیلیا Haemophilia یا مسکولر ڈسٹرونی Muscular Distrophy ہو جائے تو لڑکے 50% متاثر ہو سکتے ہیں۔

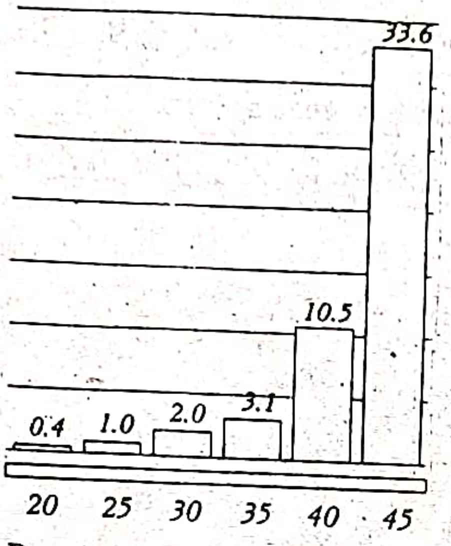
C جب عورت کے خاندان میں Errors of Metbolism کی بیماری ہو

D جب عورت میں اے ایف پی AFP لیول بڑھ جائے

PROCEDURE طریقہ کار

سرنج کے ذریعے رحم میں فیٹس کے اردگرد سے پانی حاصل کیا جاتا ہے یہ پانی آخری بار حیض آنے کے چودہ ہفتے بعد لیا جاتا ہے ایمنیوٹک فلوئیڈ Anniotic Fluid کو فیٹس نگل لیتا ہے پھر منہ کے راستے یا پیشاب کے راستے خارج کرتا ہے اسی پانی میں فیٹس کی جلد و دیگر اعضاء کے ضائع شدہ خلیات بھی شامل ہو جاتے ہیں جو پانی میں تیر رہے ہوتے ہیں ان خلیات کے ذریعے کروموسوم کے نقائص یا فیٹس کی کنڈیشن کی صحیح رپورٹ مل جاتی ہے اس سے اندر آکسیجن اور کاربن ڈائی اوکسائیڈ گیس کے تناسب کی موجودگی کا بھی پتہ چل جاتا ہے کہ بچے کو آکسیجن پوری مل رہی ہے یا کمی ہے۔

اس ٹیسٹ کے ذریعے کروموسوم کا تجزیہ Chromsome Analysis کرنے سے تقریباً 75 مختلف جنیٹک بیماریوں Genetic Diseases کا پتہ چل جاتا ہے نیز فیٹس کی جنس کا بھی پتہ چل سکتا ہے۔



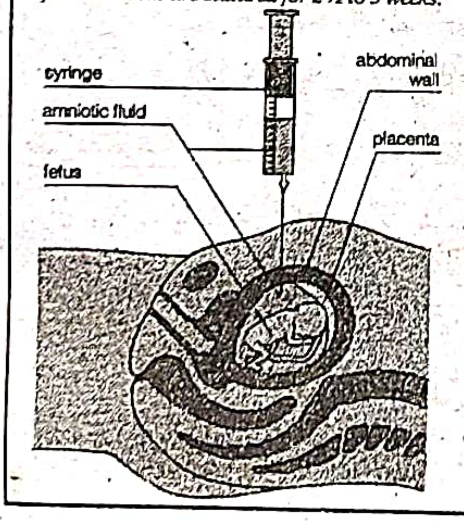
Down's syndrome and your age

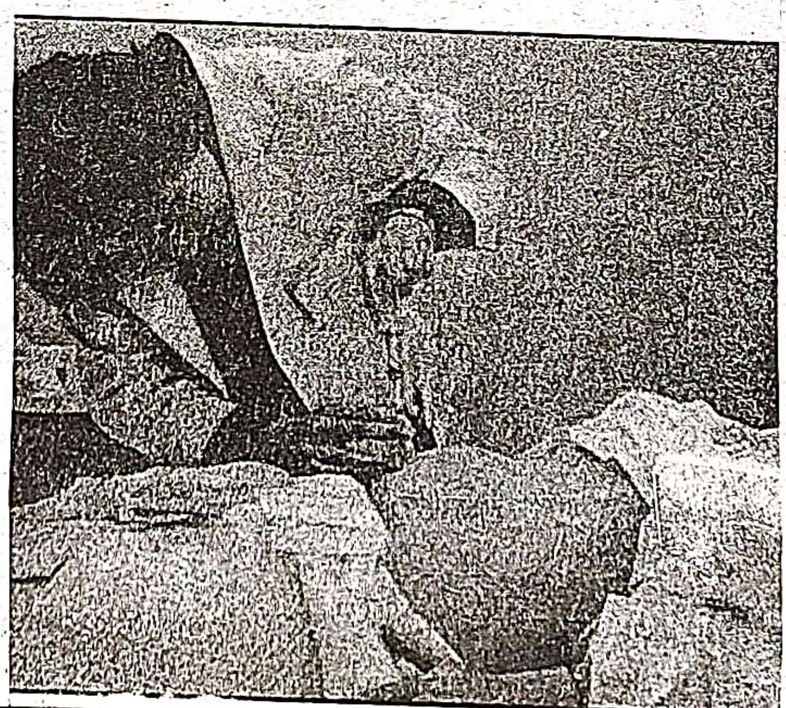
DOWN'S SYNDROME ڈاؤنز سنڈروم

MONOGOLISM منگول بیبی بی=مونوگولزم

مونوگولزم کوڈاؤنز سنڈروم Down's Syndrome بھی کہتے ہیں۔منگول بے بی کروموسوم میں خرابی کی وجہ سے پیدا ہوتے ہیں۔ جسمانی ہر سیل میں 46 کروموسوم ہوتے ہیں اگر حمل کے دوران اووم اور سپرم کے ملاپ سے ان کی تعداد 47 ہو جائے مونوگولزم Monogolism ہوسکتا ہے لیکن صحیح وجوہات کا پتہ نہیں چل سکا ہے لیکن عورت کی عمر بنیادی وجہ سے ہے جب عورت کی عمر 35 سال سے زیادہ ہو جائے تو منگول بے بی Mongol Baby پیدا ہونے کے امکانات تیزی سے بڑھ سکتے ہیں۔جیسا کہ گراف سے ظاہر ہے جب عمر 45 سال ہو جائے تو سب سے زیادہ امکانات میں اضافہ ہوسکتا ہے۔

HOW THE FLUID IS EXTRACTED
After an ultrasonic scan to determine the position of the fetus and the placenta, a small area of the abdomen is treated with local anaesthetic and a long hollow needle surmounted by a syringe is carefully inserted into the womb. About 14g (1/2 oz) of fluid is withdrawn from the amniotic sac. The fluid is then spun in a centrifuge to separate the cells shed by the baby from the rest of the liquid. The cells are cultured for 2 1/2 to 5 weeks.





پریزنٹیشن

PRESENTATION

پریزنٹیشن Presentation کا مطلب ہے کہ پیدائش کے وقت فیٹس (بچہ) بچے دانی (رحم) Uterus Or Womb میں کونسے انداز اور کس رخ لیٹا ہوا ہے۔ فیٹس (بچہ) کے اندر موجودگی سے پیدائش کے وقت فیٹس (بچے) کے جسم کا کونسا حصہ پہلے باہر پیدا ہوگا

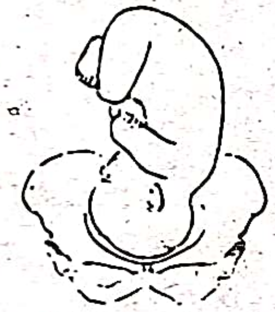
نارمل لیبر (صحیح رخ بچے کی پیدائش) کے پیش نظر بچے کا سر کا حصہ ورٹیکس Vertex (چوٹی) نیچے ہوتا ہے اور پہلے باہر نکلتا ہے

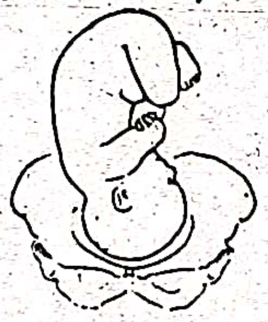
لیبر Labour کی پریزنٹیشن (انداز موجودگی) درج ذیل ہیں

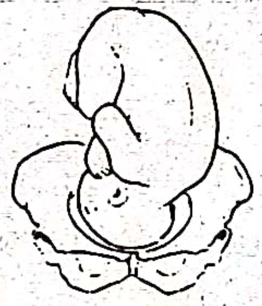
- آکسیپٹل پوسٹریئر (سر کی پشت کے بل) OCCIPITAL POSTERIOR POSITON
- بروپریزنٹیشن (بھنویں کے بل) BROW PRESENTATION
- شولڈر پریزنٹیشن (کندھے کے بل) SHOULDER PRESENTATION
- فیس پریزنٹیشن (چہرے کے بل) FACE PRESENTATION
- بریچ پریزنٹیشن (چوتڑ کے بل) BREECH PRESENTATION

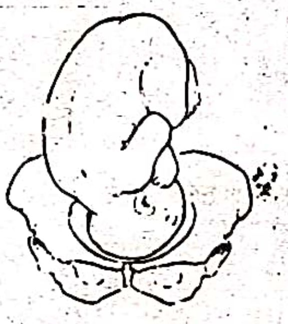
OCCIPITAL POSTERIOR POSITION سر کی پشت کے بل

اگرچہ ورٹیکس Vertex (سر کے بل) نارمل ہوتا ہے لیکن لیبر (بچے کی پیدائش) Labour آکسیپٹل پوسٹریئر پوزیشن کی وجہ سے متاثر ہوتی ہے سر کی چوڑائی یعنی ڈایا میٹر Diameter بڑا ہوتا ہے۔ آکسیپٹل پوسٹیریئر پوزیشن لیبر کے تقریباً 10% کیس ہوتے ہیں


Left occipitolateral.


Right occipitolateral.


Left occipito-anterior.


Right occipito-anterior.

Left occipitoposterior.

Right occipitoposterior.

COMPLICTAION پیچیدگیاں

- اَبسٹرکٹڈ لیبر — OBSTRUCTED LABOUR — بچے کی پیدائش میں رکاوٹ ہو سکتی ہے
- میٹرنل ٹراما — MATERNAL TRAUMA — بچے کے پیدائش کے دوران والدہ کے جنسی اعضا کو ضرر پہنچنا
- کارڈ پرولیپس — CARD PROLAPSE — بچے کی پیدائش کے وقت کارڈ (ناڑو) کا پہلے نکل آنا

- سیریبرل ہیمرج CEREBRAL HAEMORRHAGE بچے کی پیدائش کے دوران بچے کے دماغ میں جریان خون ہونا

CAUSES **وجوہات**

فلیکسن کے عمل کے فیل Failure Of Flexion ہوجانے سے فلیکسن میں اضافے کے بغیر ہی پیدائش کیلئے نیچے باہر کی جانب اترتا ہے۔ اور سنسی پٹ Sinciput ابتدائی بڑھتے ہوئے حصے کے طور پر آتا ہے اور یہ سب سے پہلے پیلوک فلور Pelvic Floor پر پہنچ جاتا ہے۔ سیمفائی پیوبک کے نیچے لیٹنے کیلئے آگے کی طرف بڑھتا ہے

FACE PRESENTATION چہرے کے بل

فیس پریزنٹیشن میں بچے کی پیدائش چہرے کے بل ہوتی ہے۔ سر Head مڑ کر پچھلی طرف کمر کے ساتھ لگ جاتا ہے۔ چہرے کے بل پیدائش کی مزید چھ اقسام ہیں

1 رائٹ منٹو پوسٹریئر RIGHT MENTO POSTERIOR
2 لیفٹ منٹو پوسٹریئر LEFT MENTO POSTERIOR
3 لیفٹ منٹو لیٹرل LEFT MENTO LATERAL
4 رائٹ منٹو لیٹرل RIGHT MENTO LATERAL
5 لیفٹ منٹو انٹریئر LEFT MENTO ANTERIOR
6 رائٹ منٹو انٹریئر RIGHT MENTO ANTERIOR

CAUSES **وجوہات**

- انٹریئر ابلیکوئٹی آف یوٹرس ANTERIOR OBLIQUITY OF UTERUS
- کنٹریکٹڈ پیلوس (کولہے کا تنگ ہونا) CONTRACTED PELVIS
- پولی ہائیڈرامینس (پانی کا زیادہ ہونا) POLY HYDRAMINIOS
- کنجینٹل ابنارمیلیٹی CONGENITAL ABNORMALITY

COMPLICATION **پیچیدگیاں**

- ابسٹرکٹڈ لیبر OBSTRUCTED LABOUR بچے کی پیدائش کے عمل میں رکاوٹ
- کارڈ پرولیپس CORD PROLAPSE کارڈ (ناڑو) کا بچے کی پیدائش سے پہلے باہر آجانا
- فیشل بروزنگ FACIAL BRUSING پیدائش کے دوران بچے کے چہرے پر رگڑ آجانا
- سریبرل ہمرج CEREBRAL HAEMORRHAGE بچے کے دماغ میں جریان خون
- میٹرنل ٹراما MATERNAL TRAUMA والدہ کے پیدائش کے اعضا کو ضرر پہنچنا

MANAGEMENT **علاج**

فرج کے راستے کی پیدائش بھی ہوسکتی اور آپریشن Caesarean Section کی ضرورت بھی پڑ سکتی ہے۔

BROW PRESENTATION برو پریزنٹیشن

جب بچے کی پیدائش کے وقت سب سے پہلے حصہ بھنوؤں کی جانب سے پیدا ہونے کی حالت میں ہوتو اسے برو پریزنٹیشن کہتے ہیں برو پریزنٹشن میں سامنے والی پیشانی کی ہڈی Frontal Bone کے ساتھ سر کا سائز ایک حد تک بڑا ہو جاتا ہے جو انٹریئر فونٹینیلا Anterior Fontanellea اور آربیٹل ریجز Orbital Ridges کے درمیان گھرا ہوا ہوتا ہے

CAUSES وجوہات

1. کنٹریکٹڈ پیلوس (تنگ کولہا) CONTRACTED PELVIS
2. پولی ہائیڈرامینیس (پانی زیادہ ہونا) POLYHYDRAMINIOS
3. انٹریئر ابلیکوئٹی آف یوٹرس ANTERIOR OBLIQUITY OF UTERUS
4. کنجینیٹل ابنارمیلیٹی CONGENITAL ABNORMALITY

DIAGNOSIS تشخیص

برو پریزنٹیشن کا لیبر کے آغاز Onset Of Labour سے پتہ چلتا ہے لیکن پیٹ کے معائنہ Abdominal Palpation اور فرج کے معائنہ Vaginal Examination کے ذریعے بھی تشخیص ہوسکتی ہے

COMPLICATION پیچیدگیاں

اس کی پیچیدگیاں بھی فیس پریزنٹیشن FACE PRESENTATION کی طرح ہوتی ہیں مثلاً

- A. اسٹرکٹڈ لیبر OBSTRUCTED LABOUR بچے کی پیدائش کے عمل میں رکاوٹ
- B. کارڈ پرولیپس CORD PROLAPSE کارڈ (ناڑو) کا بچے کی پیدائش سے پہلے باہر آ جانا
- C. فیشیل بروزنگ FACIAL BRUSNING پیدائش کے دوران بچے کے چہرے پر رگڑ آ جانا
- D. سریبرل ہمرج CEREBRAL HAEMORRHAGE بچے کے دماغ میں جریان خون
- E. میٹرنل ٹراما MATERNAL TRAUMA والدہ کے پیدائش کے اعضاء کو ضرر پہنچنا

MANAGEMENT علاج

فرج کے راستے بچے کی پیدائش بھی ہوسکتی ہے اور آپریشن CAESAREAN SECTION کی ضرورت بھی پڑ سکتی ہے

BREECH PRESENTATION بریچ پریزنٹیشن

جب بچے کی پیدائش کے وقت چوتڑ Buttock پیدائش کیلئے پہلے حصے کے طور پر موجود ہوں تو یہ بریچ پریزنٹیشن Breech Presentation کہلاتا ہے

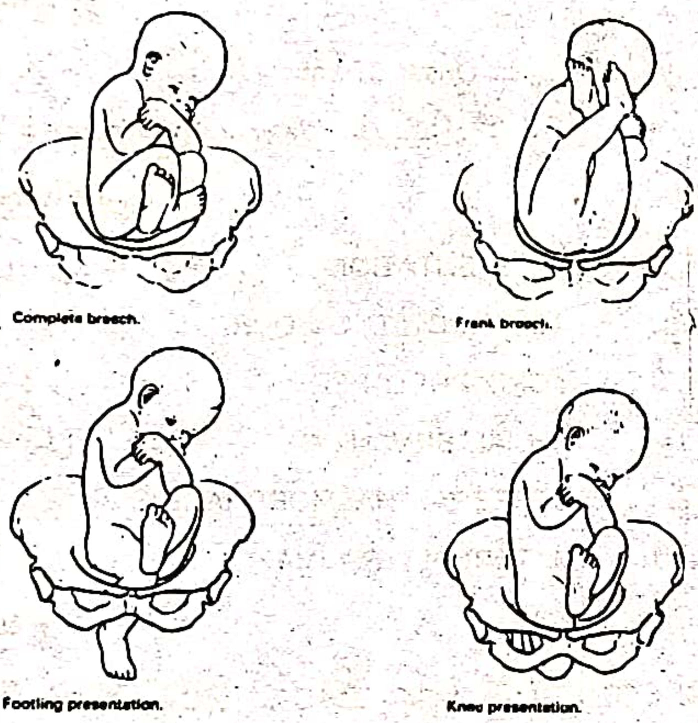
چوتڑ کے بل پیدائش کی حالت کی درج ذیل چار اقسام ہیں

1. کمپلیٹ بریچ COMPLETE BREECH دونوں ٹانگیں چوتڑ کے قریب ہی آپس میں ایک دوسرے کے اوپر اکٹھی ہوتی ہیں
2. فٹلنگ بریچ FOOTLING BREECH اس میں پاؤں پیلوک فلور سے باہر نکل آتا ہے
3. نی پریزنٹیشن KNEE BREECH OR KNEE PRESENTATION اس میں پیدائش کے وقت گھٹنا پیلوک فلور سے باہر آتا ہے

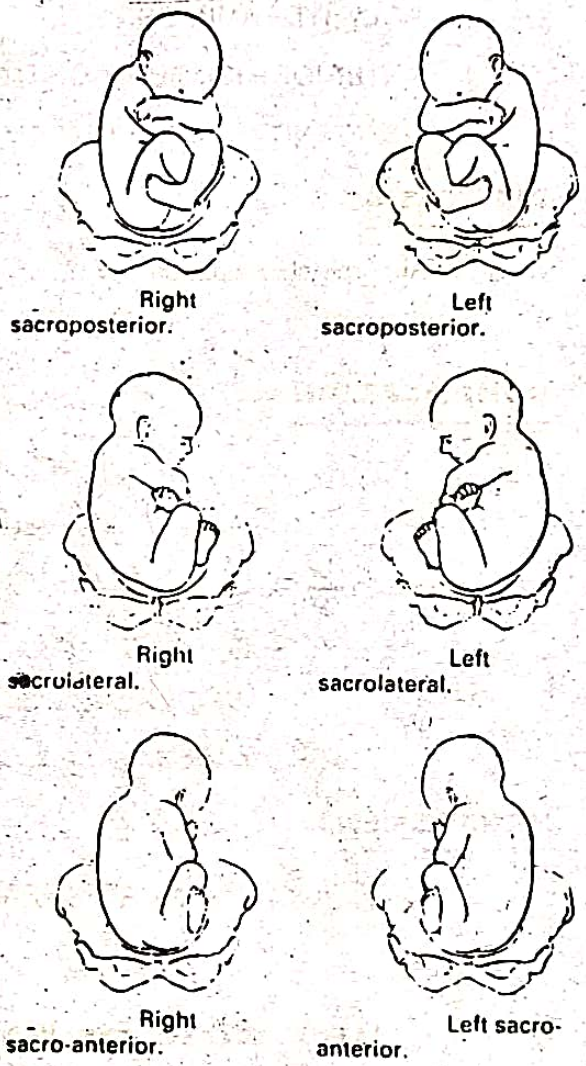
4 فرینک بریچ BREECH WITH EXTENDED LEG(FRANK BREECH) یہ 70% بریچ پریزنٹیشن میں ہوتا ہے ٹانگیں پیٹ سے اوپر چہرے تک اٹھی ہوتی ہیں

﴿کمپلیٹ بریچ COMPLETE BREECH POSITION پوزیشن کے مطابق درج ذیل مزید چھ اقسام ہیں﴾

- **A** رائٹ سیکروپوسٹریئر RIGHT SACRO POSTERIOR
- **B** رائٹ سیکروانٹریئر RIGHT SACRO ANTERIOR
- **C** لیفٹ سیکروپوسٹریئر LEFT SA CRO POSTERIOR
- **D** لیفٹ سیکروانٹریئر LEFT SACRO ANTERIOR
- **E** لیفٹ سکرولیٹرل LEFT SACRO LATERAL
- **F** رائٹ سیکرولیٹرل RIGHT SACRO LATERAL



Types of breech presentation.



Six positions in breech presentation.

وجوہات

- ٹانگوں کا اوپر کو زیادہ پھیلا ہوا ہونا EXTENDED LEGS
- بچے کی پیدائش کا آغاز وقت سے پہلے شروع ہونا PRETERM LABOUR
- پیٹ میں ایک سے زائد بچے ہونا MULTY PREGNANCY
- بچے دانی میں جھلی کے اندر پانی کی زیادہ مقدار ہونا POLY HYDRAMINIOS
- فیٹس کے سر میں پانی کی موجودگی سے سر کا سائز بڑا ہونا HYDROCEPHALY
- بچے دانی کے منہ پر پلیسنٹا (آنول) کا جڑا ہوا ہونا PLACENTA PRAEVIA

تشخیص DIAGNOSIS

- ایڈامینل پلپیشن ABDOMINAL PALPATION پیٹ کے معائنہ سے اندازہ لگایا جاسکتا ہے
- اسکلٹیشن AUSCULTATION بچے کے دل کی آواز سن کر اندازہ لگایا جاسکتا ہے
- الٹراساؤنڈ ULTRASOUND EXAMINATION الٹراساؤنڈ کے ذریعے تشخیص ہو سکتی ہے
- ایکس رے X-RAY EXAMINATION ایکس رے ۔کی مدد سے تشخیص ہو سکتی ہے

لیبر کے دوران تشخیص

ویجائنل ایگزامینیشن Vaginal Examination سے نرم Soft اور بے ترتیب اعضا سے چوتڑ Buttock کا اندازہ لگایا جاسکتا ہے

بچے کی پیدائش کیلئے انتظامات MANAGEMENT OF LABOUR

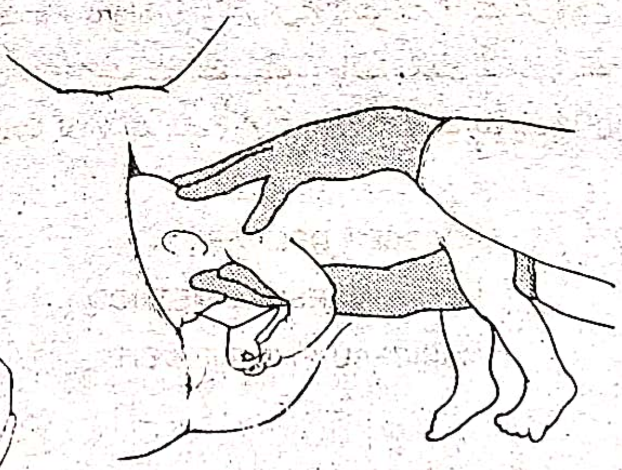
- بریچ پریزنٹیشن (چوتڑ کے بل) میں آپریشن Caesarean Section کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔
- بریچ پریزنٹیشن (چوتڑ کے بل) میں بعض اوقات ویجائنل ڈلیوری بھی ہو سکتی ہے

پہلا مرحلہ FIRST STAGE

اس میں بھی نارمل ڈلیوری کی طرح احتیاطیں ہیں لیکن فرینک بریچ یا کمپلیٹ بریچ میں ممبرین (جھلی) پہلے پھٹ جاتی ہے جس سے کارڈ (ناڑو) کے پہلے باہر نکلنے Cord Prolapse کے خطرات میں اضافہ ہو جاتا ہے اگر پہلی سٹیج میں ممبرین (جھلی) خود بخود نہ پھٹے تو یہ بہتری کی علامت ہوتی ہے

دوسرا مرحلہ SECOND STAGE

ویجائنل ایگزامینیشن سے بچے دانی کی گردن مکمل کھلی ہوئی Cervix Dilatation محسوس ہوتی ہے فلنگ پریزنٹیشن کے پیش نظر سروکس (بچے دانی کی گردن) کے کچھ حصہ کے کھل جانے سے پاؤں باہر آسکتا ہے۔اگر فیٹس (بچہ) کا سائز چھوٹا ہو تو بچے دانی کی گردن کے مکمل کھلنے سے پہلے ہی ڈلیوری کے امکانات ہو سکتے ہیں



TYPES OF DELIVERY

ڈلیوری کی اقسام

A شولڈر ڈلیوری (کندھے کی پیدائش) DELIVERY OF SHOULDER

B ہیڈ ڈلیوری (سر کی پیدائش) DELIVERY OF HEAD

DELIVERY OF SHOULDER

شولڈر ڈلیوری

جب بٹک (چوتڑ) نیچے سیون Perineum پر تناؤ ڈال رہا ہو تو حاملہ عورت کو کمر کے بل پوزیشن میں لٹا دیا جائے۔ مثانہ خالی ہو فرج کے نیچے سیون Perineum پر ایپی زیوٹومی (قینچی کی مدد سے کاٹ کر سوراخ کو بڑا کر کے پیدائش ممکن بنانا) کیلئے احتیاط کے طور پر انجکشن لگنوکین Inj. Plain Lingnocaine 10ml لگا دیا جائے۔ تا کہ فوری ضرورت پڑنے پر قینچی کی مدد سے پرینیم (سیون) کاٹ دی جائے ڈلیوری کے دوران عورت کو حوصلہ دیا جائے اور کہا جائے کہ ہر کنٹریکشن (درد کی لہر اٹھنے پر) کے ساتھ نیچے کے رخ بھرپور زور لگائے اگر ٹانگیں ایک دوسرے پر لپٹ کر جھکی ہوئی Felexed ہوں تو انہیں علیحدہ علیحدہ Disengage کر دی جائیں کارڈ کے عضلات Spasm پر بھی کھچاؤ پڑ سکتا ہے۔ اگر کارڈ پیوبک بون (پیٹرو کی ہڈی) کے نیچے اٹکی ہو تو اتار کر ایک طرف کو کر دی جائے کہنیاں Elbow چھاتی کے ساتھ لگی ہوتی ہیں انہیں اگلی کنٹریکشن (درد کی لہر کے اٹھنے) کے ساتھ ان کو Exape کر لیا جائے کندھوں کی ڈلیوری Delivery Of Shoulder کی صورت میں کنٹریکشن اور فیٹس (بچہ) کے چوتڑوں کے وزن سے کندھے بتدریج نیچے آئیں اور پیلوک فلور Pelvic Floor میں پہنچ کر آوٹ لیٹ Outlet اور سیکرم Sacrum پر برابر اور متوازی پکڑ کر عورت کے سیکرم کی طرف جھکا لینا Tilt چاہیے کہ چوتڑ کو ماں کے پیٹ کی طرف اٹھایا جائے تا کہ پوسٹریئر شولڈر اور بازو پرینیم سے گزرنے کے قابل ہو جائیں جونہی کندھے پیدا ہوتے ہیں بچے کا سر Head پیلوک برم Pelvic میں پہنچ جاتا ہے اور بتدریج نیچے اترتا ہے

DELIVERY OF HEAD

ہیڈ ڈلیوری

فیٹس کا سر ٹرانسورس ڈایا میٹر میں سیجیٹل سوچر Sagital Suture کے رخ پیلوس (کولہے) میں نیچے آتا ہے جونہی شولڈر (کندھے) پیدا ہوتے ہیں۔ سر پیلوک برم Pelvic Brim میں داخل ہو جاتا ہے کمر ایک طرف Lateral ہی اس وقت تک رہتی ہے اگر کمر جلد اوپر کی جانب مڑ جاتا ہے تو سر کا انٹریئر پوسٹریئر ڈایا میٹر برم Brim کے انٹریئر پوسٹریئر میں داخل ہو جائے گا اور بڑھ کر Extended ہو سکتا ہے۔ جب کمر کو گھمایا جاتا ہے تو فیٹس بغیر سہارے کے بیرونی جنسی اعضا Vulva پر لٹک رہا ہوتا ہے اس کے وزن سے سر پیلوک فلور پر آتا ہے اب سیجیٹل سوچر انٹرو پوسٹریئر Antero Posterior ڈایا میٹر میں ہوتا ہے اگر سر گھومنے میں ناکام رہے تو دو انگلیاں مالر بون Malarbone پر رکھ کر گھمایا جائے بے بی کو 2-1 منٹ کیلئے لٹکتے رہنے دیا جائے۔ گردن کے باہر آنے سے سر کے بال Hair Line دکھائی دیتے ہیں سر جسم کا اہم اعضاء Vital Organs ہے اسے ہر قسم کے دباؤ اور ضرر سے بچایا جائے اس لئے درج ذیل طریقے عمل میں لائے جاتے ہیں۔

1 فورسیپس ڈیلیوری FORCEPS DELIVERY

2 برن مارشل میتھڈ BURNS MARSHAL METHOD

3 موریسیو سمیلی ویٹ MARICEAU-SMELLIE-VEIT

DELIVERY OF EXTENDED ARMS

اگر بچے کی پیدائش کے دوران پیٹ کے درمیان ایمبلائیکس Umblicus کے پیدا ہونے پر کہنیاں Elbows نظر نہ آئیں تو اس حالت سر کی طرف کو اوپر کو اٹھے ہوئے بازو Extended Arms کہا جاتا ہے۔ اس صورت میں فوری ایکشن Promtaction کرنا چاہیے تا کہ دیر ہونے سے ہائپوکسیا Hypoxia (آکسیجن کی کمی) نہ ہو جائے جب ایمبلائیکس پیدا ہو جائے تو کندھے انٹرو پوسٹریئر Anteroposterior ڈایا میٹر میں ہوتے ہیں۔ بے بی کو سیکرم Sacrum (چوتڑوں کا اوپر والا حصہ) اور الیک کرسٹ Aliac

Crest (کولہے کے ایک طرف کا کنارہ) کے مقام پر انگوٹھوں کی مدد سے سہارا دیا جائے۔ بچے کے رخ کھچاؤ ڈالا جاتا ہے حتی کہ بغل Axilla نظر آجاتی ہے

COMPLICATION OF BREECH بریچ پریزنٹیشن کی پیچیدگیاں

A	ایمپیلڈ بریچ	IMPACED BREECH
B	بچے کو آکسیجن کی کمی ہو جانا	FETAL HYPOXIA
C	پیدائش کے وقت کارڈ کا پہلے نکل آنا	CORD PROLAPSE
D	پیدائش کے دوران والدہ کو ضرر پہنچنا	MATERNAL TRAUMA
E	دوران پیدائش زخم چوٹ ضرر پہنچنا	BIRTH INJURY
F	بچے کی پیدائش بذریعہ آپریشن ہونا	CAESAREAN SACTION
G	عضلات کو کھچاؤ سے نقصان ہونا	SOFT TISSUE DAMAGE
H	پلیسنٹا کی بچے کی پیدائش کی تکمیل سے پہلے علیحدگی	PREMATURE SEPARATION OF PLACENTA

ANTENATAL MANAGEMENT ابتدائی علاج انتظامات

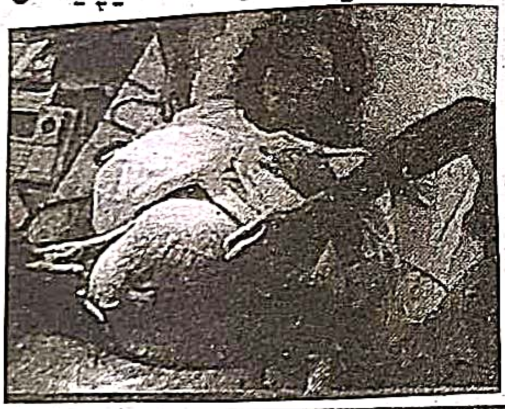
A چوتڑ کے بل بچے کی پیدائش کے پیش نظر ماں کے پیٹ میں بچے کے رخ کو تبدیل کرنے کی کوشش کی جاتی ہے

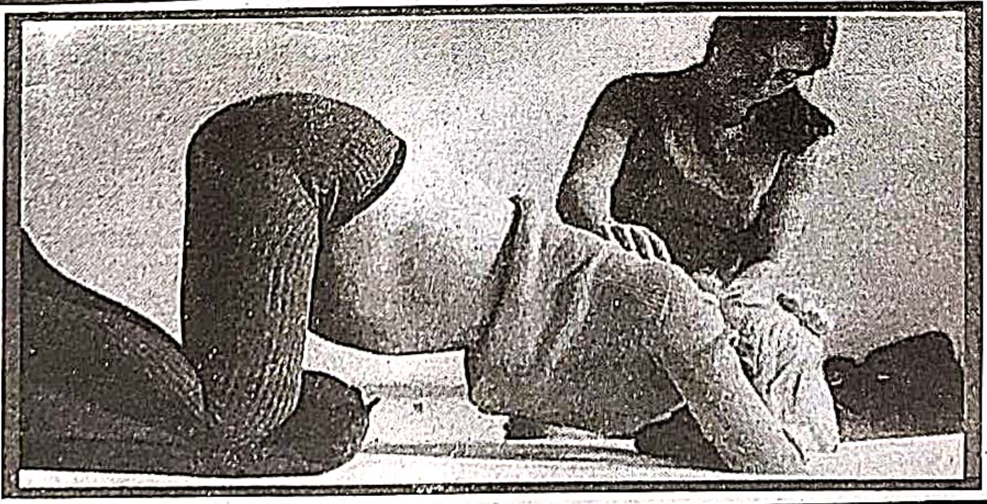
B کہنیوں اور گھٹنوں کے بل چلنے کی دن میں کئی بار 5-10 منٹ کیلئے ایکسرسائز

C سر نیچے ٹیک کر کولہے کو گھٹنوں کے بل اوپر اٹھانے کی پندرہ منٹ کیلئے متعدد بار ایکسرسائز

CHANGE POSITION فیٹس کا رخ بدلنا

بچے کی پیدائش سے پہلے ماں کے پیٹ کے اندر ہی بڑی احتیاط کے ساتھ فیٹس (بچے) کے رخ Position یا پریزنٹیشن Presentation کو تبدیل کرنے کی کوشش کی جاتی ہے





رخ بدلنے سے پیچیدگیاں۔

حاملہ کے پیٹ میں فیٹس (بچہ) کے رخ (پوزیشن) یا انداز موجودگی (پریزنٹیشن) کو تبدیل کرنے سے درج ذیل پیچیدگیاں ہوسکتی ہیں

- ایمبلائیکل کارڈ (ناڑو) پر گانٹھ۔گرہ پڑسکتی ہے
- پیدائش کی تکمیل سے پہلے پلیسنٹا علیحدہ ہوسکتا ہے
- ممبرین (پانی کی جھلی) بچے کی پیدائش سے پہلے ہی پھٹ سکتی ہے
- وقت سے پہلے بچے کی پیدائش ہوسکتی ہے

رخ بدلنے کی ممانعت

درج ذیل صورتوں میں حاملہ کے پیٹ میں فیٹس کی قطعاً رخ بدلنے کی کوشش نہ کی جائے

- پری ایکلیمپشیا PRE ECLAMPSIA پری ایکلیمپشیا کی صورت میں
- یوٹرائن سکار UTERINE SCAR اگر یوٹرس پر آپریشن یا یوٹرس کے پھٹنے کا نشان ہو
- پری ٹرم لیبر ہسٹری PRETREM LABOUR HISTORY پہلے بھی وقت سے پہلے بچے کی پیدائش ہو جاتی ہے
- ملٹی پریگننسی MULTY PREGNANCY ایک سے زائد بچے یوٹرس (رحم۔ بچے دانی) میں ہونا
- اولیگوہائیڈرامینیس OLIGOHYDRAMINIOS بچے دانی میں پانی کی مقدار بہت کم ہو

باقی طریقوں میں یعنی کہنیوں اور گھٹنے کے بل دن میں کئی بار ایکسرسائز کی جاتی ہے جس میں بیک وقت دائیں یا بائیں کہنی اور گھٹنے کو ایک ساتھ اٹھا کر آگے رکھنے کے انداز میں چلنے کی پریکٹس تقریباً 10-5 منٹ کے لئے کی جاتی ہے اس میں خاص احتیاط یہی ہے بیک وقت ایک طرف کے بازو اور گھٹنے کو حرکت دینی ہے جبکہ دوسرے طریقے میں سر نیچے زمین پر ٹیک کر گھٹنوں کے بل پندرہ منٹ کے لئے پریکٹس کرنی ہے یہ عمل بھی متعدد بار کرنا ہے۔

SHOULDER PRE SENTATION شولڈر پریزنٹیشن

جب بچے کی پیدائش کے وقت بچہ بچے دانی میں ایسے انداز میں ہو کہ پیدائش کے وقت اس کے کندھے کے پیدا ہونے کے امکانات ہوں تو اسے شولڈر پریزنٹیشن کہتے ہیں۔ دوسری بار یا متعدد بار حاملہ ہونے والی (ملٹی گریویڈا) عورت کو یہ تکلیف زیادہ ہوتی ہے لیکن پہلی بار حاملہ ہونے والی عورت کو کم ہوتی ہے

CAUSES

وجوہات

شولڈر پریزنٹیشن (کندھے کے بل) میں دو قسم کی وجوہات ہوسکتی ہیں

A ماں کی طرف سے وجوہات MATERNAL CAUSES B بچے کی طرف سے وجوہات FETAL CAUSES

ماں کی طرف سے وجوہات:

حاملہ عورت کی طرف سے کندھے کے بل پیدائش کی درج ذیل وجوہات ہوسکتی ہیں

- پری ٹرم پریگننسی PRETERM PREGNANCY لڑکی کو وقت سے پہلے حمل ہو جانا
- یوٹرائن ابنارملیٹی UTERINE ABONORMALITY بچے دانی میں خرابی ہونا
- کنٹریکٹیڈ پیلوس CONTRACTED PELVIS پیلوس (کولہے) کا تنگ ہونا
- یوٹران ابنارملیٹی RELAX ABDOMINAL AND UTERINE MUSCLES پیٹ اور رحم کے عضلات کا ڈھیلا ہونا

فیٹس کی طرف سے وجوہات

فیٹس بچہ کی طرف سے کندھے کے بل پیدائش کی درج ذیل وجوہات ہوسکتی ہیں

- ملٹی پریگننسی MULTI PREGNANCY پیٹ میں ایک سے زائد بچے

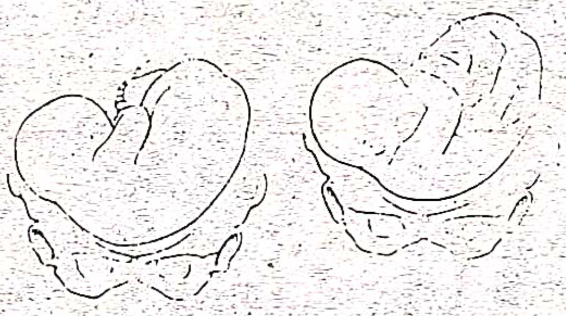
- پولی ہائیڈرامینیس POLY HYDRAMINIOS رحم میں پانی کی زیادہ مقدار
- میسیریٹیڈ فیٹس MACERATED FOETUS
- پلیسنٹا پریویا PLACENTA PRAEVIA رحم کے منہ پر پلیسنٹا (آنول) کا جڑا ہوا ہونا

تشخیص INVESTIGATION

- ابڈامینل پیلپیشن ABDOMINAL PALPATION پیٹ کو ہاتھوں سے ٹٹول کر تشخیص ہو سکتی ہے
- ویجائنل ایگزامینیشن VAGINAL EXAMINATION فرج میں سے معائنہ کے ذریعے تشخیص ہو سکتی ہے
- الٹراساؤنڈ رپورٹ ULTRASOUND REPORT الٹراساؤنڈ کی مدد سے بالکل صحیح اور مکمل تشخیص ہو سکتی ہے
- ایکسرے رپورٹ X-RAY REPORT ایکسرے کی مدد سے فیٹس کے ڈھانچے سے تشخیص میں مدد ملتی ہے

پیچیدگیاں COMPLICATIONS

- پرولیپسڈ کارڈ PROLAPESED CARD کارڈ کا پیدائش کے وقت سے پہلے باہر نکل آنا
- پرولیپسڈ آرم PROLAPSED ARM بازو کا پیدائش سے پہلے باہر نکل آنا
- شولڈر پریزنٹیشن NEGLECTED SHOULDER PRESENTATION نظر انداز کندھے کی پریزنٹیشن



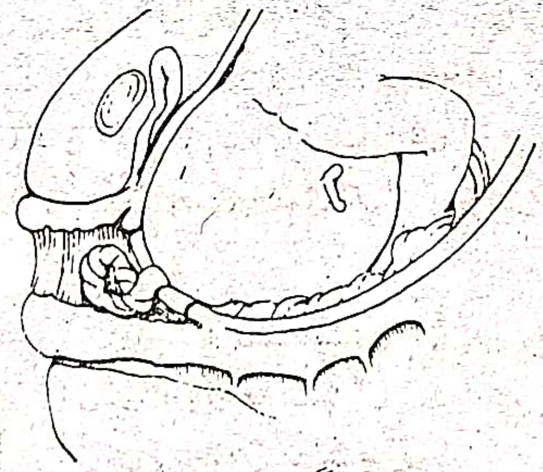
Shoulder, dorso anterior. Shoulder, dorsoposterior.

CORD PRESENTATION کارڈ پریزنٹیشن

بچے کی پیدائش کے وقت پانی کی تھیلی کے پھٹنے سے پہلے یہ کارڈ (ناڑو) سامنے پہلے ابتدائی صورت میں موجود ہوتا ہے

کارڈ پرولیپس CORD PROLAPSE

بچے کی پیدائش کے وقت کارڈ سامنے ابتدائی حصے First Frontal Part کی صورت میں موجود ہوتی ہے جبکہ جھلی پھٹ چکی Membrane Ruptured ہوتی ہے



Prolapsed cord.

وجوہات CAUSES

1 ملٹی پریٹی MULTYPARITY سر انگیج ہونے سے پہلے جھلی پھٹ جاتی ہے

2 ہائی ہیڈ	HIGH HEAD	ممبرین (جھلی) پھٹ جائے لیکن سر بلندی پر ہو
3 پری میچوریٹی	PREMATURITY	حمل کی مدت پوری ہونے سے قبل پیدائش
4 بریچ پریزنٹیشن	BREECH PRESENTATION	ہر قسم کی بریچ پریزنٹیشن (چوتڑ کے بل)
5 شولڈر پریزنٹیشن	SHOULDER PRESENTATION	کندھے کے بل بچے کی پیدائش کے پیش نظر
6 فیس پریزنٹیشن	FACE PRESENTATION	چہرے کے بل بچے کی پیدائش کے پیش نظر
7 بروپریزنٹیشن	BROW PRESENTATION	بھنویں کے بل بچے کی پیدائش کے پیش نظر
8 ملٹی پریگننسی	MULTY PREGNANCY	ایک سے زائد بچے اور انکی پیدائش کے پیش نظر
9 پولی ہائیڈرامینس	POLY HYDRAMINIOS	ممبرین (جھلی) میں بچے کے اردگرد پانی کی زیادہ مقدار

علاج **TREATMENT**

- کارڈ کے پیچھے فیٹس کے موجود حصے کو دیکھا جائے تا کہ کارڈ پر دباؤ پڑنے سے یا ایک طرف کرنے پر غور کیا جائے
- اگر ویجائنا سے باہر کارڈ ہو تو اس کی حرارت کو برقرار رکھنے کی کوشش کی جائے اور کارڈ کی نبض Pulse محسوس کی جائے
- کارڈ پر دباؤ ڈالنے یا پڑنے سے ہر ممکن پرہیز کیا جائے کارڈ کے عضلات میں نبض کو محسوس کرتے رہنا چاہیے
- کارڈ پر دباؤ Compression سے آکسیجن کی کمی Hypoxia سے فیٹس کے مرنے کا خطرہ ہوسکتا ہے۔
- کیفیلک Cephalic (سر) یا فٹلنگ Footling (ایک پاؤں باہر نکل آنا) کی صورت میں کارڈ پر دلیس میں 10 منٹ تک دباؤ خطرناک ہوسکتا ہے
- اپی زیوٹومی Episiotomy (قینچی کی مدد سے چیرا دے کر) سے پیدائش کو ممکن بنانے کی کوشش کی جائے
- In first Stage Of Labour اگر فیٹس ابھی تک زندہ ہو تو پیدائش بذریعہ آپریشن کی جائے
- In Second Stage Of Labour اگر ویجائنل ڈیلیوری ممکن نہ ہو تو فوراً آپریشن کیا جائے
- کیمونٹی In the Community اگر ممکن ہو تو فوراً بذریعہ فلائنگ سکاڈ ایمبولینس مریضہ کو سپیشل ہسپتال منتقل کر دیا جائے اس دوران کارڈ کو دباؤ (پریشر) سے ہر ممکن بچانے کی کوشش کی جائے

بچے کی پیدائش کی متوقع تاریخ

ESTIMATED DATE OF DELIVERY E.D.D

حمل ٹھہرنے کے بعد بچے کی پیدائش کی تاریخ کا اندازہ لگانا بہت آسان ہے۔ اگر عورت کو آخری حیض یعنی ایل ایم پی L.M.P (Last Menstrual Peroid) شروع ہونے کی تاریخ یاد ہو تو اعداد شمار کے جمع تفریق سے متوقع تاریخ معلوم کی جاسکتی ہے۔ اوسط حمل 267 دن رہتا ہے حمل ٹھہرنے کی بالکل صحیح تاریخ معلوم نہیں ہوسکتی ہے اس لئے حیض شروع ہونے کی تاریخ میں 281 دن (چالیس ہفتے) جمع کئے جاتے ہیں اکثر عورتوں کو 28 روز بعد حیض Menses آتے ہیں انہیں حیض شروع ہونے کے چودھویں دن اوووم Ovum (انڈہ۔ بیضہ) خارج ہوتا ہے اوووم کے اخراج کے ایام میں حمل ٹھہرنے کے امکانات ہوسکتے ہیں۔ حیض شروع ہونے کے پہلے دن میں 9 ماہ 7 دن (کیلنڈر) جمع کر دیئے جاتے ہیں اس طرح بچے کی پیدائش کی متوقع تاریخ E.D.D معلوم کی جاسکتی ہے

مثلاً **EXAMPLE**

- آخری بار حیض آنے کے پہلے دن تاریخ — 14 مئی
- اس میں 7 دن جمع کر دیئے جائیں — 14+7=21 مئی
- اس میں مزید 9 ماہ جمع کر دیئے جائیں — 21 فروری
- پس بچے کی پیدائش کی متوقع تاریخ 14 فروری ہوگی

Estimated Delivery Date Chart

Jan.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Jan.
Oct.	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**Nov.**
Feb.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	—	—	—	Feb.
Nov.	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	—	—	—	**Dec.**
Mar.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Mar.
Dec.	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**Jan.**
Apr.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	—	Apr.
Jan.	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**1**	**2**	**3**	**4**	—	**Feb.**
May	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	May
Feb.	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**Mar.**
June	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	—	June
Mar.	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	—	**Apr.**
July	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	July
Apr.	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**May**
Aug	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Aug
May	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**June**
Sept	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	—	Sept
June	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	—	**July**
Oct	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Oct
July	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**Aug.**
Nov.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	—	Nov.
Aug.	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**31**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	—	**Sept.**
Dec	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Dec
Sept.	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**	**14**	**15**	**16**	**17**	**18**	**19**	**20**	**21**	**22**	**23**	**24**	**25**	**26**	**27**	**28**	**29**	**30**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**Oct.**

Using the E.D.D. chart, it is possible for the pregnant mother to estimate the date when her baby will be born, if she knows the date of her last period. The first day of the last period is found in light type, and the estimated date of delivery will be found in heavy type immediately below it

بچے کی پیدائش کے آغاز کی وجوہات

CAUSES OF ONSET OF LABOUR

لیبر کے آغاز کی کوئی بھی یقینی وجہ نہیں ہے اس کے کئی اسباب Multifactorial ہو سکتے ہیں جو درج ذیل ہیں

A ہارمون کے اسباب HORMONAL FACTOR　　**B** مکینیکل اسباب MECHANICAL FACTOR

HORMONAL FACTOR　ہارمونل فیکٹر

حمل کے آخری ہفتوں میں حاملہ کے ایسٹروجن Oestrogen ہارمون میں اضافہ ہو جاتا ہے جس کے اثرات بچہ دانی پر ہوتے ہیں۔ جس کے نتیجے میں بچے دانی کے عضلاتی خلیات Uterine Muscle Cells میں آکسی ٹوسک ریسیپٹر Oxytic Recepter بننے میں یہ پراسٹا گلینڈنز Prostagladins میں یہ اضافے کے ساتھ مل کر ڈیسی ڈوآ Decidua اور ممبرین Membrane میں تبدیلی سے تحریک پیدا Provokel کرتے ہیں جو کہ بچے دانی کے سکڑنے Uterine Contraction کا باعث ہوتی ہے

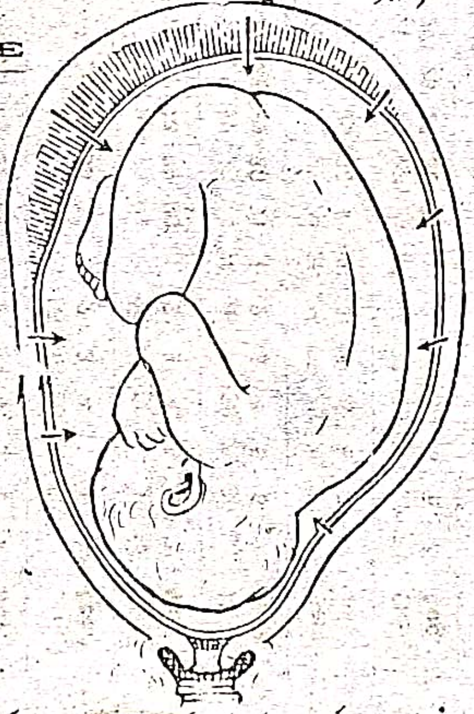
آکسی ٹوسین Oxytocin اور پراسٹا گلینڈ ینز Proastagladins کے آپس میں ملاپ سے بچے دانی کے سکڑنے کا عمل Uterine Contraction شروع ہو جاتا ہے

MECHANICAL FACTOR　میکینیکل فیکٹر

یوٹرائن (بچے دانی) کی کارکردگی سروکس Cervix اور یوٹرس Uterus کے میکینکل سٹمولیشن Mechanical Stimulation کا بھی نتیجہ ہے یہ ملٹی پریگننسی (بیک وقت ایک سے زائد بچوں کا رحم میں ہونا) کی وجہ سے یوٹرس (رحم) کے زیادہ تناؤ اور باہر کو کھنچاؤ Sterching کی وجہ سے سروکس Cervix پر فیٹس کے موجود حصے کے ذریعے دباؤ ڈالتی ہے۔

لیبر کے آغاز کیلئے درج ذیل عوامل بھی معاون ہوتے ہیں۔

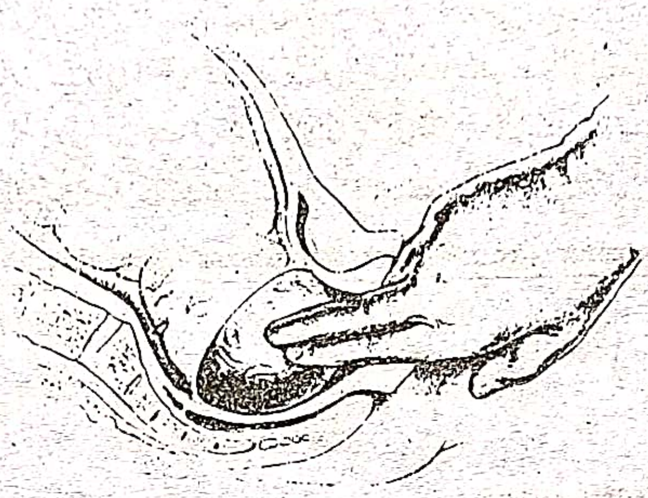
FUNDAL DOMINANCE　فنڈس کا غلبہ



بچے کی پیدائش کے وقت بچے دانی کے بالائی حصہ کے ایک کونے Cornua کے پاس لہریں Uterine Contraction شروع ہو کر بچے دانی کے باقی حصہ میں نیچے کی طرف پھیل جاتی ہیں یہ لہریں تمام بچے دانی میں شدید Intense اور کافی دیر تک برقرار رہتی ہیں یہ لہریں تمام بچے دانی میں بیک وقت پہنچتی ہیں اور بچے دانی کے تمام حصوں کو بھینچ دیتی Fades ہیں ان عوامل سے بچے دانی کی گردن Cervix کھل کر پھیل جاتی Dilate ہے اور زوردار کنٹریکشن Contraction سے فیٹس بچے دانی سے باہر آ جاتا ہے۔

CERVICAL DILATATION سروکس ڈائیلیٹیشن

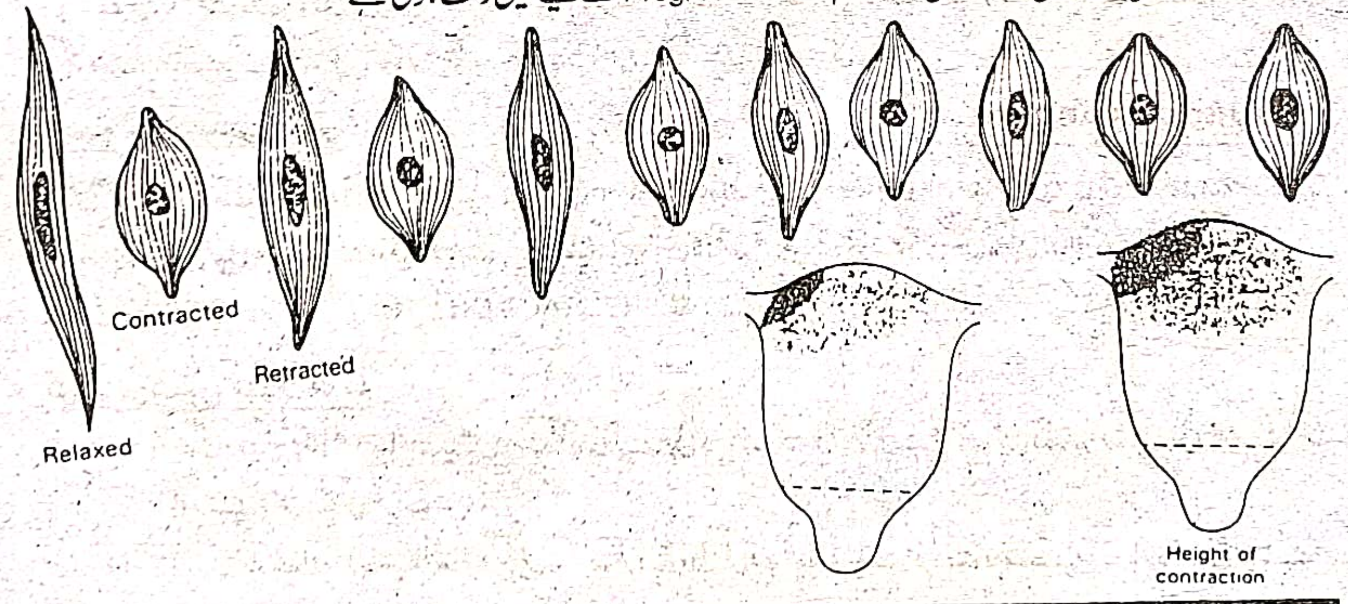
بچے کی پیدائش کے وقت بچے دانی کے نچلے حصے گردن (سروکس Cervix) کے تنگ منہ Tightly Closed Aprature کا اس مناسب حد تک کافی کھل جانا کہ فیٹس کا سر Fetal Head باہر آ سکے سروکس کے منہ Os Of Cervix کے کھل جانے کو سروکس ڈائیلیٹیشن کہتے ہیں ڈائیلیٹیشن کی سنٹی میٹر میں پیمائش کی جاتی ہے بچے دانی کی گردن کا منہ Os Of Cervix تقریباً 10 سنٹی میٹر کھل جاتا ہے سروکس ڈائیلیٹیشن کی درج ذیل وجوہات ہوتی ہیں۔



- بچے دانی کا اپنا عمل UTERINE ACTION
- ممبرین (جھلی) کے پانی کے تھیلے کا دباؤ COUNTER PRESSURE OF BAG OF MEMBRANE
- بیگ (تھیلے) اور متعلقہ فیٹس کے اعضاء کا دباؤ BAG OF MEMBRANE AND PRESENTING PART
- فیٹس کے سر کی ہڈیوں کا ایک دوسرے پر تھوڑا سا چڑھنے سے سائز میں چھوٹا ہو جانا FLEXED FETAL HEAD

CONTRACTION AND RETRACTION کنٹریکشن اور ریٹریکشن

بچے دانی کے عضلات منفرد Unique خاصیت رکھتے ہیں لیبر کے دوران کنٹریکشن Contraction (دردوں کی لہروں کا اٹھنا) کا عمل یوٹرس کے تمام عضلات میں یکساں نہیں ہوتا ہے بلکہ بعض فائبر عضلات Fiber Muscles ڈھیلے Relaxed ہونے کی بجائے جسامت میں چھوٹے ہی رہتے ہیں اسے ریٹریکشن Retraction کہتے ہیں کنٹریکشن Contraction اور ریٹریکشن Retraction کے عمل سے فیٹس کے اخراج Progressive Expulsion کے لیے پیش رفت ہوتی ہے



- ابتدائی لیبر میں کنٹریکشن (دردوں کی لہریں) 20-15 منٹ کے وقفے سے شروع ہوکر 30 سیکنڈ تک رہتی ہے۔
- ابتدائی لیبر کے وقت اٹھنے والی کنٹریکشن (دردوں کی لہریں) کافی حد تک کمزور ہوتی ہے۔
- جونہی ان لہروں میں زور پیدا ہوتا ہے ایک لہر کے بعد دوسری کے اٹھنے کیلئے درمیانی وقفہ کم ہو جاتا ہے۔
- لیبر کے اختتام کے قریب یہ لہریں 3-2 کے وقفے سے اٹھتی ہیں اور 60-50 سیکنڈ تک برقرار رہتی ہیں اور بہت طاقتور ہوتی ہیں۔

A کنٹریکشن Contraction میں بچے دانی اس طرح سکڑتی ہے کہ چوڑائی زیادہ ہوجاتی ہے اور لمبائی کم ہو جاتی ہے

B ریٹریکشن کنٹریکشن ختم ہونے پر دوبارہ بچے دانی ڈھیلی ہوکر چوڑائی کی نسبت لمبائی میں ہو جاتی ہے بچے کی پیدائش کیلئے Contraction کنٹریکشن ضروری ہوتی ہے اس میں بچے دانی چوڑائی میں ہوجاتی ہے جس سے بچے پر اوپر جگہ تنگ ہونے سے دباؤ پڑتا ہے اور بچے کی پیدائش ممکن ہوتی ہے کنٹریکشن وقفے وقفے سے ہوتی رہتی ہیں۔

PREMONTORY SIGNS OF LABOUR — لیبر کے پیش رو علامات

پریگنسی کے آخری تین ہفتوں کے دوران خاص تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں

A پیشاب کا بار بار آنا
B لائٹننگ (ہلکا پن محسوس کرنا)
C بچے دانی کی گردن کا اوپر اٹھ جانا
D جھوٹی دردیں۔ کچی دردیں

LIGHTENING — لائٹننگ

حمل ٹھہرنے کے آخری ایام میں بچے کی پیدائش سے 3-2 ہفتے پہلے بچے دانی پیٹ کے نچلے حصے میں واپس اترنا شروع ہو جاتی ہے جس سے درج ذیل صورتیں ہوتی ہیں

- پھیپھڑوں معدہ اور دل پر یوٹرس (رحم۔ بچے دانی) کے نیچے چلے جانے سے دباؤ کم ہو جاتا ہے اس ہلکا پن کو محسوس کرنے کو لائٹننگ کہتے ہیں

A سانس لینے میں آسانی ہو جاتی ہے
B دل اور معدہ بہتر فعل سرانجام دیتے ہیں

FREQUENCY OF MICTURATION — پیشاب کا بار بار آنا

حمل کے آخری ایام میں بچے دانی کا واپس نیچے کولہے (پیلوس) میں اترنے کی وجہ سے پیلوس میں جگہ تنگ ہونے Congestion کی وجہ سے مثانہ پر دباؤ پڑتا ہے جس سے اس کی اپنی اندرونی گنجائش گھٹ جاتی ہے اور بار بار پیشاب کرنے کی حاجت ہوتی ہے دوسری بات یہ بھی ہے کہ پیلور فلور کے عضلات نرم ہونے سے مثانہ کا سفنکٹر Sphincter کنٹرول کمزور ہو جاتا ہے۔ جس سے بھی بار بار پیشاب کرنے کی ضرورت محسوس ہوتی رہتی ہے۔

SUPUROUS LABOURE — جھوٹی (جعلی) لیبر

بعض عورتیں اچانک لیبر کے آغاز سے پہلے کنٹریکشن Contration (لہروں کا اٹھنا) کی علامت محسوس کرتی ہیں جو درد کے ساتھ اور باقاعدہ ہوسکتی ہیں ایسی علامات سے حاملہ تصور کرتی ہے کہ بچے کی پیدائش کا وقت قریب آ پہنچا ہے لیکن حقیقی لیبر کی دو علامتیں غائب ہوتی ہیں۔

A ری ٹریکشن RETRACTION · B بچے دانی کی گردن کا منہ کھل جانا DILATION OF CERVIX

کچی درد میں مبتلا ہونا

کچی درد کی چند خصوصیات یہ ہیں درد وقفوں سے کافی دیر تک جاری رہتی ہے پشت میں درد نہ ہونا بچہ دانی کا منہ نہ کھلنا اور بچے کا سر نیچے کی طرف نہ جانا

- درد کی شدت اور دورانیہ کا اندازہ کریں۔ کب شروع ہوا کتنی دیر تک رہتا ہے اور کتنے وقفہ کے بعد دوبارہ شروع ہوتا ہے

سروکس کا اوپر اٹھنا TAKING UP THE CERVIX

حمل کے آخری ایام میں بچے دانی کی گردن Cervix اوپر کو اٹھ کر زیریں یوٹرائن سگمنٹ Lower Uterine Sigment کے ساتھ مل جاتی Emerge ہے۔

شو SHOW

بچے کی پیدائش کے قریب بچے دانی کا منہ کھلنے سے لیسدار گلابی خونی رطوبت خارج ہوتی ہے جسے شو کہتے ہیں پریگننسی (حمل) کے دوران بچے دانی کے نیچے گردن کے اندر گاڑھی لیسدار رطوبت سے سروائیکل پلگ Cervical Plug (جو انفیکشن کو اندر جانے سے روکے رکھتا ہے) بن جاتا ہے اور سرویکس Cervix کے کھلنے Dilation کے وقت ختم ہو جاتا ہے تو لیبر کے شروع ہونے سے چند گھنٹے پہلے یا لیبر کا مرحلہ شروع ہونے کے چند گھنٹوں میں خون آلود مواد Blood Stained Mucoid کا اخراج ہوتا دکھائی دیتا ہے جسے شو Show کہتے ہیں۔ یہ گلابی رنگت کی لیسدار رطوبت ہوتی ہے۔

- یہ خون ڈیسی ڈوآ (بچے دانی کی اندرونی تہہ) کے حصہ پرائٹل Prietal Decidua کے مقام پر خون کی باریک نالیوں Capillaries کے پھٹنے Rupture اور کوری آن Chorion سے جدا ہونے Detached ہونے سے آتا ہے
- یہ خون بچے دانی کی گردن کھلنے (سروائیکل ڈائیلیٹیشن) کے مقام سے آتا ہے
- جیلی نما لیسدار رطوبت Jelly Like Discharge جو بچے دانی کی گردن میں سے آتی ہے جب یہ جیلی ہلکے گلابی رنگ Pink Jelly کی خارج ہو تو لیبر کا وقت بالکل قریب ہوتا ہے

ابتدائی معائنہ اور احتیاط INITIAL EXAMINATON AND CARE

بچے کی پیدائش کے وقت ابتدائی معائنہ اور احتیاطیں درج ذیل ہوتی ہیں

- **A** حاملہ کی حوصلہ افزائی
- **B** ویجائنل ایگزامینیشن (فرج کا معائنہ)
- **C** پیدائش کیلئے منصوبہ بندی
- **D** پیٹ کا معائنہ
- **E** سابقہ حالات معلوم کرنا
- **F** استعمال ہونے والے سامان کو جراثیم سے پاک کرنا
- **G** ضرورت کی ادویات موجود رکھنا
- **H** تمام علامات مشاہدات کو نوٹ کر کے محفوظ کرنا
- **I** حاملہ کا درجہ حرارت لینا
- **J** حاملہ کا بلڈ پریشر نوٹ کرنا
- **K** حاملہ کی نبض کی شرح نوٹ کرنا
- **L** فیٹس کے دل کی دھڑکن کی شرح گننا
- **M** بچے دانی میں فیٹس کا انداز موجودگی
- **N** دس منٹوں میں لہروں کے اٹھنے کی تعداد اور طاقت

بچے کی پیدائش کی شناخت
RECOGNITION OF LABOUR

بچے کی پیدائش کیلئے درج ذیل شناختی علامات ہو سکتی ہیں

بچے کی زچگی کے پہلے مرحلہ کی نشانیاں اور علامات

- **A** پشت یا پیٹ کے نچلے حصہ میں درد کا ہونا
- **B** درد شروع میں بے قاعدہ اور بعد میں وقت کے ساتھ برابر وقفوں سے آنا
- **C** بچہ دانی سے گلابی جیلی کی طرح کا مائع خارج ہونا۔
- **D** ہر کنٹریکشن کے ساتھ بچہ دانی میں سختی آنا
- **E** بچہ دانی کا منہ کھلنا شروع ہونا

بچے کی پیدائش سے پہلے حاملہ کو ہدایات

- ماں سے کہیں کہ وہ لمبے سانس لے اور ہر درد کے ساتھ بچے کو باہر دھکیلے
- ماں کو بتائیں کہ وہ درد کے درمیان آرام کرے تا کہ اگلی درد کیلئے اپنی قوت جمع کر سکے
- ماں سے کہیں کہ وہ پیشاب کرتی رہے

بچے کی پیدائش کی علامات

- درد تیز ہو جائے گا۔
- درد کے درمیان وقفے کم ہو جائیں گے
- ہر نئی درد پہلے والی درد سے زیادہ لمبی ہو گی
- دردیں شدید ہو جائیں گی
- ماں بچے کو پیدا کرنے کیلئے زور لگائے گی
- ماں کی پانی والی تھیلی پھٹ جائے گی
- حاملہ کو خود علامات کا معلوم ہو جانا
- شو (گلابی رنگ کی لیسدار رطوبت کا اخراج) SHOW
- کنٹریکشن (لہروں کا اٹھنا) CONTRACTION
- بچے دانی کی گردن کا منہ کھل جانا DILATATION OF CERVIX

حاملہ کو شناخت RECOGNITION BY MOTHER

بعض عورتوں کو آسانی بچے کی پیدائش کے شروع ہونے کے مرحلہ کا پتہ چل جاتا ہے لیکن بعض عورتوں کو پتہ نہیں چلتا ہے۔

شو SHOW

حمل کے آخری ایام کے مراحل میں جیلی نما لیسدار رطوبت Jelly Like Discharge خارج ہوتی ہے یہ جیلی بچے دانی کی گردن میں پہلے سے موجود ہوتی ہے اور اس کے منہ کو بند کرنے کا رول ادا کرتی ہے تا کہ بیماری پیدا کرنے والے جراثیم اوپر نہ جا سکیں بچے دانی کی گردن کے پھیلنے سے یہ خون کی ملاوٹ کے ساتھ خارج ہوتی ہے جب یہ جیلی ہلکے گلابی رنگ Pink jelly کی خارج ہو تو لیبر کا وقت قریب ہوتا ہے۔

وضع حمل کے شروع ہونے سے پہلے خون آلود گاڑھی لیسدار رطوبت Bloodstained Mucoid خارج ہوتی ہے خون کے ان دھبوں کو شو کہتے ہیں

کنٹریکشن CONTRACTION

کنٹریکشن میں بچے دانی اس طرح سکڑتی ہے کہ چوڑائی زیادہ ہو جاتی ہے اور لمبائی کم ہو جاتی ہے بچے کی پیدائش کے وقت حقیقی یا سچی لیبر کنٹریکشن True Labour Contraction ہوتی ہیں

- کنٹریکشن میں ترتیب۔ باقاعدہ اتار چڑھاؤ۔ باقاعدگی اور رابطہ ہوتا ہے
- یوٹرائن کنٹریکشن پہلے کی نسبت زیادہ زوردار Stronger ہو جاتی ہیں
- یوٹرائن کنٹریکشن زیادہ وقت کیلئے برقرار Longer رہتی ہیں
- یوٹرائن کنٹریکشن کا دوبارہ دوبارہ اٹھنے کا درمیانی وقفہ کم Less Frequency ہو جاتا ہے
- کنٹریکشن فیٹس کو باہر دھکیلنے کیلئے عمل پیرا رہتی ہے

بچے دانی کی گردن کے منہ کا کھل جانا DILATATION OF CERVIX

حمل کے آخری ایام میں بچے کی پیدائش کے ایام میں جب حاملہ عورت کا ویجائنل ایگزامینیشن (فرج میں سے اندرونی معائنہ) کیا جاتا ہے تو بچے کی پیدائش کی واضح علامت کے طور پر بچے دانی کی گردن پھیل کر کھلی ہوئی دکھائی دیتی ہے بچے کی پیدائش کے وقت بچے دانی کے نچلے حصے سروکس (گردن) کے تنگ منہ کا اس مناسب حد تک کھل جانا کہ فیٹس کا سر باہر آ سکے۔ ڈائیلیٹیشن کی سنٹی میٹر میں پیمائش کی جاتی ہے سروکس کا منہ Os Of Cervix تقریباً 10 سنٹی میٹر کھل جاتا ہے جس میں سے آگے بننے والا جھلی میں غبارہ نما پانی کا تھیلا Bag Of Fore Water دکھائی دیتا ہے اور اس کے پھٹنے پر فیٹس (بچہ) کا سب سے پہلے پیدا ہو کر باہر آنے والا اعضاء محسوس ہوتا ہے۔

- جب درد شروع ہو تو لمبے سانس لینا چاہئے جب درد ختم ہو جائے تو نارمل انداز میں سانس لیں۔
- ماں درد کے دوران ایسے انداز میں لیٹے جس میں وہ آرام محسوس کرے۔
- مختصر وقفوں کیلئے آرام کریں۔
- اگر پانی کی تھیلی نہ پھٹ رہی ہو تو چل قدمی کریں (چہل قدمی سے پیدائش کا عمل تیز ہوگا)
- مثانہ خالی کرتی رہیں اس سے پیدائش کے عمل میں مدد ملتی ہے یاد رکھیں پیشاب اور پاخانہ کی جگہ کو ہر بار صابن اور پانی سے دھوئیں

بچے کی پیدائش کیلئے انتظامات اور علاج

MANAGEMENT DURING LABOUR

بچے کی پیدائش کیلئے درج ذیل باتوں پر خصوصی توجہ دینی پڑتی ہے

A سامان	EQUIPMENT	B ادویات	MEDICINES
C اوزار	INSTRUMENT	D کمرہ	ROOM

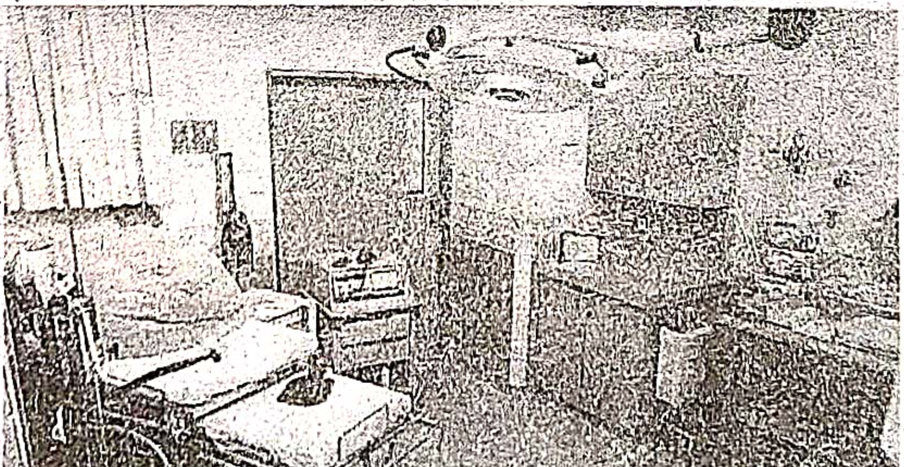
سامان — EQUIPMENT AND INSTRUMENT

بچے کی پیدائش Delivery کے وقت ایک یا ایک سے زائد بچوں کیلئے پیکنگی سٹریلائزڈ سامان ضرورت کے لیے تیار ہو

ہر قسم کی قینچی	SCISSORS	کارڈ کلمپ	CORD CLAMP
بیٹری (ٹارچ)	TARCH	آکسیجن سلنڈر	OXYGEN CYLINDER
بلڈ پریشر دیکھنے کا آلہ	BP APPARATUS	سکر مشین	SUCKER MACHINE
سٹیتھوسکوپ	STETHOSCOPE	تولیہ	TOWEL
بیڈ شیٹ	BED SHEETS	کمبل	BLANKET
انکوبیٹر	INCUBATOR	ڈرا شیٹ	DRAW SHEET
تھرمامیٹر	CLINICAL THERMAMETER	کلائی پر لگانے کیلئے نام کی ٹیپ	WRIST NAME TAPE
جراثیم سے پاک اوزار	STERILIZED INSTRUMENT\	موبائل اور ایمرجنسی ھیڈ لائٹ	MOBILE LIGHT
سٹریچر۔ کمبل۔ تکیہ۔ تولیہ۔ چادریں		بے بی کے لئے گرم کپڑے	WARM CLOTHES

﴿ کم از کم ڈیلیوری کیلئے دو سٹریلائزڈ ٹرالیاں تیار حالت میں ﴾

This is the delivery room in a large Sydney teaching hospital. From left to right you can see the drip stand, the bed with the gas mask lying on it. This bed is very versatile. The lower part can slide under the main part so that the labouring woman can sit on a 'step', or it can be pulled out to form a full bed. On the wall, from left to right, is the sphygmomanometer for taking blood pressure, then the fetal monitor, cupboards containing dressings and surgical equipment, a trolley - also for dressings and surgical equipment. The equipment for the baby, including a crib, is out of the picture.



MEDICINES ادویات

حفظ ماتقدم کے طور پر درج ذیل ادویات موجود ہونی چاہیں

A لیبر کے دوران درد کو کم کرنے کیلئے اینلجیزک
B بچے دانی پر اثر کرنے والی ادویات
C انفیکشن سے بچانے کیلئے ادویات
D Medical Disorder کے علاج کیلئے ادویات
E نیو بارن New Born کی ریسسیٹیشن کیلئے ادویات
F جریان خون کو روکنے اور جاری ہونے سے بچانے کیلئے ادویات
G معمولی پیچیدگیوں Minor Problems کے علاج کیلئے ادویات

ROOM کمرہ

کمرہ انتہائی صاف ستھرا ہو اندر کوئی بھی فضول سامان نہ پڑا ہو باہر سے اندر دکھائی نہ دیتا ہو لیبر روم کا اندرونی درجہ حرارت موسم کے لحاظ سے ضرورت کے مطابق آرام دہ ہو کھڑکیوں پر جالی اور پردوں کا صحیح انتظام ہو لیبر روم کا درجہ حرارت سردیوں میں قدرے گرم ہو کیونکہ مریضہ کے کپڑے اترنے کے علاوہ جسم کا پیٹ تک نچلا حصہ بھی بھیگا ہوا ہوتا ہے۔

PREPARATION OF THE MEDICAL STAFF عملہ کا تیار اور مستعد ہونا

لیڈی ڈاکٹر نرس ایل۔ایچ۔وی' مڈوائف' ہیلتھ ورکر کو طبی نقطہ نگاہ سے جائزہ لے کر ہر لحاظ سے تیار ہونا چاہئے

- کمرے میں ضروریات کا تمام سامان چیک کر لیا جائے۔ کمرے کو مکمل طور پر جراثیم سے پاک کیا جائے۔
- پیچیدہ مسئلہ پیدا ہونے کی صورت میں سامان اور ادویات کو چیک کر لیا جائے۔
- بجلی کے چلے جانے کی صورت میں پہلے ہی متبادل انتظام کر لیا جائے۔
- میڈیسن کی ٹرالی میں تمام میڈیسن اور ان کے ختم ہونے کی تاریخ دیکھ لی جائے۔
- انسٹرومنٹ کی ٹرالی میں موجود تمام سامان کو غور سے دیکھ لیا جائے۔
- ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کرنے کیلئے اچھی طرح دھو لیا جائے۔
- سٹریلائزڈ دستانے منہ پر ماسک' ٹوپی اور کوٹ پہن لیا جائے
- کمبل یا کوٹ میں گرم پانی کی بوتل بچے کی پیدائش سے پہلے رکھ دی جائے تاکہ کمبل یا کوٹ گرم رہے
- اگر کارڈ (ناڑو) Umbilical Cord گردن کے گرد لپٹی ہوئی ہو تو اسے فوراً آرام کے ساتھ اتار دینا چاہئے
- سٹریلائزر سکر مشین۔آکسیجن سلنڈر' ایمرجنسی لائٹ' آٹو کلیو' بی پی اپریٹس کو چیک کر لیا جائے تاکہ تمام سامان درست اور چالو حالت میں ملے

ASEPSIS جراثیم سے پاک

ڈلیوری کے دوران حاملہ اور پیدا ہونے والا بچہ دونوں خاص طور پر انفیکشن کی زد میں ہوتے ہیں اس لئے سٹریلائزیشن کو بے حد بہتر سے بہتر بنایا جائے لیبر کی سیکنڈ سٹیج میں حاملہ کے بیرونی اعضاء کو صاف کرنے کے اوقات اور اقدامات بھی مختلف ہیں۔ کمرے کو تسلی بخش طریقے سے جراثیم سے پاک کر لیا جائے اوزاروں کو اپنی نگرانی میں اچھی طرح جراثیم سے پاک کیا جائے بچے کی پیدائش کے عمل کے شروع ہوتے وقت اپنے ہاتھ اچھی طرح دھو کر اور جراثیم سے پاک دستانے چڑھا لئے جائیں بچے کی پیدائش کے دوران عملے میں ذمہ داری کی وجہ سے تیزی آجاتی ہے اس دوران بھی سٹریلائزیشن کے اصولوں پر لازمی عمل کیا جائے۔

MANAGEMENT علاج اور اقدامات

- پہلی بار حاملہ عورت کو Primigraviadae کو بچے کی پیدائش کیلئے دوسری سٹیج میں 2-1 گھنٹے لگ سکتے ہیں
- حاملہ عورت کا انیما Enema کر کے مقعد خالی کیا جائے انیما کرنے سے لہروں کے اٹھنے کی طاقت میں اضافہ ہو جاتا ہے

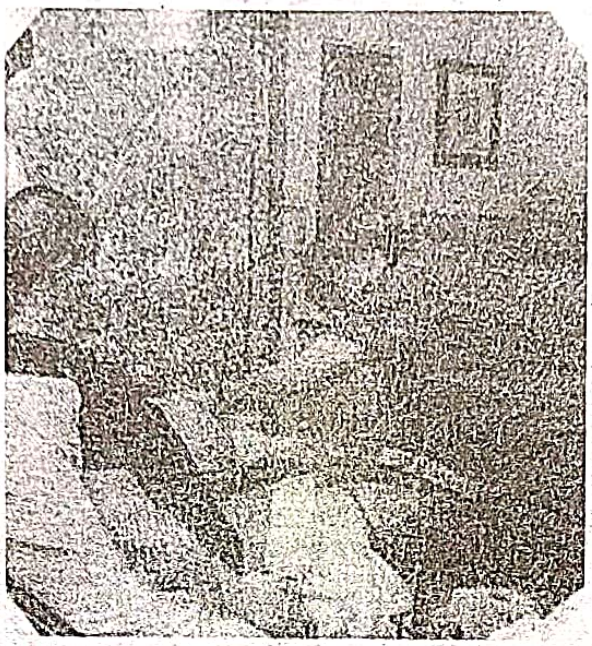
اور بچے کی پیدائش کے وقت پاخانہ بھی خود بخود خارج نہیں ہوتا ہے۔

- اکثر حاملہ کو کمر کے بل سیدھے رخ Lithotomy Or Darsal پوزیشن میں لٹا دیا جاتا ہے کندھوں کے نیچے تکیے رکھ دیئے جاتے ہیں
- ڈاکٹر۔نرس۔لیڈی ہیلتھ وزیٹر۔مڈوائف یا ہیلتھ ورکر کو حاملہ کے دائیں طرف حاملہ کے پاؤں کی طرف منہ کر کے کھڑا ہونا چاہیے
- دوسری بار یا متعدد بار حاملہ ہونے والی عورت Multigravade کو زیادہ سے زیادہ ایک گھنٹہ اور کم سے کم 5 منٹ لگ سکتے ہیں
- ڈاکٹر' نرس' ایل۔ایچ۔وی' مڈوائف یا دیگر ہیلتھ ورکر کو اپنا بایاں ہاتھ پیدا ہونے والے بچے کے سر پر رکھنا چاہیے
- سر کے باہر نکلنے کے بعد کارڈ Cord (ناڑو) کو دیکھا جائے
- اگر کارڈ گردن کے گرد لپٹی ہوئی ہو تو اسے آرام کے ساتھ فوراً اتار دینا چاہیے
- اگر ضرورت ہو تو بچے کی پیدائش کو آسان بنانے کیلئے اپی زیوٹومی کی جائے
- بچے کی پیدائش کے بعد سانس کے راستے Air Passage کو صاف کیا جائے
- منہ ناک سے رطوبت و دیگر مواد کو صاف کیا جائے
- بچے کو گرم Warm جگہ اور گرم سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) کپڑوں میں رکھا جائے
- بچے کے ساتھ اطراف میں نیم گرم پانی کی بوتلیں رکھی جائیں
- بچے کو پیدائش کے بعد فوراً اپنی حفاظت میں لے لیا جائے
- عورت کو بچے کی پیدائش کے بعد مکمل آرام کرنے دیا جائے
- تمام گیلے اور خون آلود کپڑے ہٹا دیئے جائیں جسم کو صاف کپڑے سے خشک کیا جائے
- شرمگاہ کو صاف کر کے اوپر سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) پیڈ رکھ دیئے جائیں

بچے کو پیدائش کے فوراً بعد ماں کی چھاتی سے دودھ پینے کے لئے لگا دیا جائے اس سے بچے دانی تیزی سے سکڑنا شروع ہو جائے گی اور آنول (پلسنٹا) کا اخراج جلدی ہو جائے گا۔ورنہ ٹیکہ لگانا پڑتا ہے۔

بچے کی پیدائش کے دوران ممنوع عمل

- زچگی کے دوران شرمگاہ کے باہر یا اندر کوئی بھی دوا یا جڑی بوٹی وغیرہ کا استعمال نہ کریں۔
- دائی بچہ دانی کا اندرونی معائنہ مت کرے۔اس سے زخم آنے (انفیکشن) یا پانی کی تھیلی جلد پھٹ جانے کا خطرہ ہے
- بچے کی پیدائش کو تیز کرنے کے لئے ٹیکہ مت لگائیں۔اس سے ماں کی بچہ دانی پھٹ سکتی ہے اور اس سے ماں اور بچے کی موت واقع ہو سکتی ہے
- ماں کو بھوکا مت رکھیں ماں کو پیدائش کے عمل میں اپنی طاقت بحال رکھنے کے لئے غذا کی ضرورت ہوتی ہے
- ماں کی شرمگاہ کو باہر یا اندر گھی کے ساتھ پالش مت کریں گھی آسانی سے جراثیم آلودہ ہو جاتا ہے جس سے بچے اور ماں کیلئے بیماری کا خطرہ بڑھ جاتا ہے جیسا کہ تشنج کی بیماری



بچے کی پیدائش

LABOUR لیبر

LABOUR IS DESCRIBE AS A PROCESS BY WHICH FOETUS, PLACENTA AND MEMBRANE ARE EXPELLED(DELIVERED) THROUGH GENITAL TRACT(VAGINA OR BIRTH CANAL) SPONTANEOUSLY.

NORMAL LABOUR BEING SPONSTANOUSLY AT TERM WITH FOETUS PRESENTING BY VERTEX. IT IS COMPLETED SPONTANEOUSLY WITH IN 18 HOURS AND NO COMPLICATION ARISE. WHEN THE FOETUS IS BORN AT TERM PRESENTLY BY THE VERTEX. THE PROCESS IS COMPLETED SPONTANEOUSLY, THE TIME DOES NOT EXCEED 18 HOURS AND NO COMPLICATION OCCUR.

نارمل لیبر میں بچہ۔آنول۔اورممبرین جھلی بچے دانی سے فرج ویجائنا کے راستے حمل کی مدت پوری ہونے پر بچے کی پیدائش خود بخود ہوجاتی ہے۔نارمل لیبر میں فیٹس (بچے) کا سر Head سب سے پہلے پیدا ہوتا ہے لیکن سر کا ورٹیکس Vertex حصہ (چوٹی) کے بل Vertex Presentation بچے کی پیدائش ہوتی ہے یعنی بچے کی نارمل پیدائش میں سر کا حصہ ورٹیکس سب سے نیچے ہوتا ہے اور سب سے پہلے باہر نکلتا ہے نارمل لیبر کا مرحلہ بغیر کسی پیچیدگی کے زیادہ سے زیادہ 18 گھنٹے میں مکمل ہو جاتا ہے۔

بچے کی پیدائش کے مراحل۔ درجات۔
THE STAGES OF LABOUR

A بچہ کی پیدائش کے متعلق پہلا مرحلہ FIRST STAGE OF LABOUR

B بچہ کی پیدائش کے متعلق دوسرا مرحلہ SECOND STAGE OF LABOUR

C بچہ کی پیدائش کے متعلقہ تیسرا مرحلہ THIRD STAGE OF LABOUR

بچے کی پیدائش کا پہلا مرحلہ
FIRST STAGE OF LABOUR

لیبر کے پہلے درجے کو بچے دانی Uterus کے منہ کھلنے کا درجہ Dilation بھی کہتے ہیں بچے کی پیدائش کے پہلے درجے First Stage Of Labour کی درج ذیل شناختی علامات ہیں۔

1 حاملہ کو خود شناخت ہونا   2 شو (لیسدار رطوبت کے خون آلود ہے)

3 کنٹریکشن (دردوں کی لہروں کا اٹھنا)   4 بچے دانی کی گردن کا پھیل کر کھل جانا

5 فرج میں سے معائنہ کے دوران یقین   6 ممبرین (جھلی) کا پھٹ جانا

رحم کی گردن کا منہ 10 سینٹی میٹر کھلنے اور پانی کی تھیلی (ایمنی آٹک فلوئیڈ) کے پھٹنے سے پہلا درجہ مکمل ہو جاتا ہے

RECOGNITION BY MOTHER حاملہ کو شناخت ہونا

حمل کے آخری ایام میں بچے کی پیدائش کے قریب بعض عورتوں کو باآسانی بچے کی پیدائش کے شروع ہونے کے مرحلے کا پتہ چل جاتا ہے سمجھدار اور باشعور عورتوں کو آخری حیض آنے اور اندازہ حمل ٹھہرنے کی تاریخ یاد ہوتی ہے اس کے مطابق مدت پوری ہونے اور جسم میں خاص تبدیلیوں کے رونما ہونے سے بچے کی پیدائش کے وقت کا اندازہ ہو جاتا ہے لیکن وقت سے پہلے بچے کی پیدائش Preterm Labour کے وقت حاملہ عورت تذبذب میں مبتلا ہو جاتی ہے حمل کے آخری ایام میں مدت پوری ہونے پر بعض عورتوں کو علم نہیں ہوسکتا ہے خاص طور پر پہلی دفعہ حاملہ ہونے والی عورت تجربہ نہ ہونے کی بنا پر کافی پریشان اور گھبرائی ہوئی ہوتی ہے۔

SHOW شو

حمل کے آخری ایام میں بچے کی پیدائش کے بالکل قریب فرج Vagina سے جیلی نما لیسدار رطوبت Jelly like Discharge خارج ہوتی ہے یہ گاڑھی لیسدار رطوبت خون آلود ہوتی ہے اسے شو کہتے ہیں اور لیبر (بچے کی پیدائش) کا وقت بالکل قریب ہوتا ہے یعنی لیبر کے عمل شروع ہونے سے پہلے خون آلود لیسدار رطوبت Blood Stained Mucoid خارج ہوتی ہے ان دھبوں کو شو Show کہتے ہیں۔

CONTRACTION کنٹریکشن

حمل کی مدت پوری ہونے پر بچے کی پیدائش کے قریب بچے دانی میں کنٹریکشن پیدا ہوتی ہیں کنٹریکشن علامت ہیں بچے دانی بار بار سکڑتی ہے بچے دانی اس طرح سکڑتی ہے کہ لمبائی کم اور چوڑائی زیادہ ہو جاتی ہے اس طرح فیٹس پر بچے دانی کے بالائی حصہ (فنڈس) کی طرف بار بار دباؤ پڑنے سے فیٹس نے باہر خارج ہونا ہوتا ہے۔ یہ کنٹریکشن لو طرح کی ہوتی ہیں عام اور جھوٹی دردوں کی لہریں (کنٹریکشن) بے ترتیب اور بے قاعدہ ہوتی ہیں ان کو جھوٹی دردیں False Pain کہتے ہیں جبکہ حقیقی یا سچی لیبر کنٹریکشن True Laboure Contraction میں ترتیب باقاعدگی اور باہمی ربط ہوتا ہے وقت کے ساتھ ساتھ ان لہروں کے اٹھنے میں مندرجہ ذیل تبدیلیاں واقع ہوتی رہتی ہیں۔

- Strength — لہروں کی طاقت میں رفتہ رفتہ اضافہ ہوتا چلا جاتا ہے
- Frequency — ایک لہر کے کے بعد دوسری کے اٹھنے کے درمیانی وقفہ میں کمی آجاتی ہے
- Length — لہروں کے برقرار رہنے کے وقت میں اضافہ ہوتا چلا جاتا ہے

سچی اور حقیقی لہریں زوردار ہوتی ہیں جلدی جلدی اٹھتی ہیں اور زیادہ دیر تک برقرار رہتی ہیں ان لہروں کے اٹھنے کے ساتھ درد بھی ہوتا ہے

CERVIX DILATATION — بچہ دانی کے منہ کا کھل جانا

یہ لیبر کے پہلے درجے First Stage Of Laboure کی خاص علامت ہے کیونکہ لیبر کے کے پہلے درجے کو ڈائیلیٹیشن سٹیج Dilatation Stage بھی کہتے ہیں اس میں حقیقی اور صحیح کنٹریکشن True Contractation کی وجہ سے دردوں کے ساتھ بچے دانی کا منہ پھیل کر اس مناسب حد تک کھل جاتا ہے کہ فیٹس (بچہ) کا سر آسانی باہر آسکے۔

CONFIRMATION — ویجائنا کے معائنہ کے دوران یقین

یہ بالکل یقینی علامت ہوتی ہے جب شدید زوردار کنٹریکشن (لہروں کے پیدا ہونے) کے وقت بچے دانی کے گردن کا فرج میں سے معائنہ کیا جاتا ہے تو اس معائنہ سے لیبر کے پہلے درجے First Stage Of Labour کا یقین ہو جاتا ہے اس معائنہ کے دوران بچے دانی کی گردن Cervix نرم ہوتی ہے اور اس کا منہ پھیلا ہوا اور کھلا ہوا ہوتا ہے اس میں ممبرین (جھلی) آجاتی ہے اور بچے کا سر Fetal Head محسوس ہوتا ہے۔

RUPTURE OF MEMBRANE — جھلی کا پھٹ جانا

کنٹریکشن کی طاقت میں اضافہ سے بچے دانی کا منہ کھلتا اور پھیلتا Relax And Dilate چلا جاتا ہے اور اس کے منہ سے پانی کی تھیلی بچے دانی سے نکلنا شروع ہو جاتی ہے جس کے دباؤ سے بچے دانی کا منہ مزید اور زیادہ کھل جاتا ہے بچے دانی میں اٹھنے والی لہروں (کنٹریکشن) کی شدت سے ممبرین (جھلی) پھٹ جاتی ہے اور پانی (ایمنی آٹک فلوئیڈ) کا کچھ حصہ خارج ہو جاتا ہے جبکہ باقی حصہ بچے کے سر Head رحم کی گردن Cervix کے منہ میں آنے کی بنا پر بچے کے جسم کے پیچھے ہی اٹک جاتا ہے۔

رحم کا منہ 10سینٹی میٹر تک کھلنے اور پانی (ایمنی اٹک فلوئیڈ) کی تھیلی کے پھٹنے سے بچے کی پیدائش کا پہلا درجہ مکمل ہو جاتا ھے۔

بچے کی پیدائش کا دوسرا مرحلہ
SECOND STAGE OF LABOUR

لیبر کے دوسرے درجے کو بچہ کے مکمل باہر نکلنے کا درجہ Expulsion Stage بھی کہتے ہیں

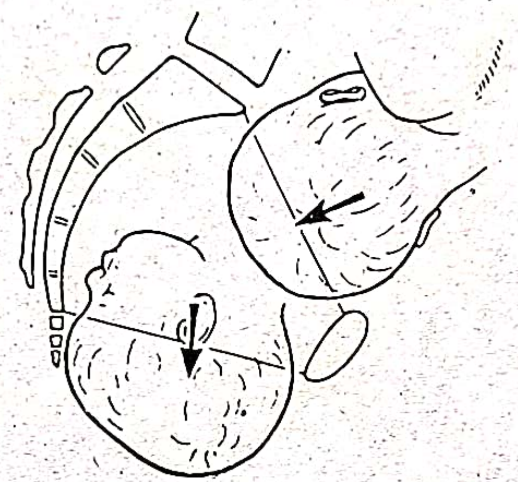
نارمل لیبر کے دوسرے درجے کی درج ذیل صورتیں ہیں

- **A** فیٹس کی پیدائش کیلئے نیچے اترنے کی پیش رفت — THE PROGRESS OF DESCENT
- **B** سر کی بیرونی گردش — EXTERNAL ROTATION OF HEAD
- **C** بچے دانی کی سکڑنے کی لہریں — UTERINE CONTRACTION
- **D** کندھے کی اندرونی گردش — INTERNAL ROTATION OF SHOULDER
- **E** بیرونی جسم کا جھکاؤ — LATERAL FLEXION OF BODY

بچے کی پیدائش کے ساتھ ہی لیبر کا دوسرا مرحلہ مکمل ہو جاتا ہے

DELIVERY OF THE HEAD — پیدائش کے وقت سر کا باہر نکلنا

لیبر کی تمام بہتر تیاری کے ساتھ جونہی فیٹس کا سر نیچے آئے Descent of Fetal Head حاملہ سے قطعاً توجہ نہ ہٹائی جائے بلکہ انتہائی نگہداشت کریں۔اسے سر کے باہر نکلتے وقت اسے ایک ہاتھ یا دونوں ہاتھوں سے سنبھالنا یا سہارا دینا چاہیے اگر سر تیزی کے ساتھ باہر آ رہا ہو عملہ کو بھی زیادہ مستعد اور تیز ایکشن میں ہو جانا چاہیے۔



Fetal head entering plane of pelvic brim and leaving plane of pelvic outlet.

لیبر کے دوران جونہی بچے کا سر نیچے آئے Descent Of Fetal Head حاملہ سے قطعاً توجہ نہ ہٹائی جائے بلکہ انتہائی نگہداشت کی جائے سر کے باہر نکلتے وقت اسے ایک ہاتھ یا دونوں ہاتھوں سے سنبھالنا یا سہارا دینا چاہیے اگر سر تیزی کے ساتھ باہر آ رہا ہو تو اور بھی زیادہ توجہ اور مستعدی کی ضرورت ہے۔

ڈلیوری ایریا کو سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) تولیہ سے صاف کر کے مقعد کو ڈھانپ دیا جائے اپنے ہاتھوں کی انگلیاں سر کے نیچے رکھ کر باہر کو بڑھتے ہوئے سر کی ڈیسنٹ (بتدریج نیچے اترنا) کا بغور مشاہدہ کیا جائے اگر سیون پر زیادہ دباؤ پڑ رہا ہو تو اپی زیوٹومی Episiotomy کے فیصلے پر غور کیا جا سکتا ہے اگر اپی زیوٹومی (قینچی کی مدد سے چیرا دینا) کی ضرورت نظر آئے تو سر پر ہلکا سا دباؤ ڈال کر ڈلیوری کو کنٹرول کیا جائے عورت کو زور لگانے سے منع کر دیا جائے اور اسے لمبے لمبے سانس لینے کیلئے کہا جائے۔

INTERNAL ROTATION OF SHOULDER — کندھوں کی اندرونی گردش

تصویر دو انچ

اس گردش (حرکت) کو واضح طور پر دیکھا جا سکتا ہے کیونکہ سر بھی اسی وقت کندھوں کے ساتھ بیرونی طرف گھومتا ہے باہر آنے کیلئے سامنے والا کندھا سب سے پہلے لویٹرانی مسل Levator Animuscle کے نیچے لیٹنے کے انداز میں سامنے کی طرف مڑتا

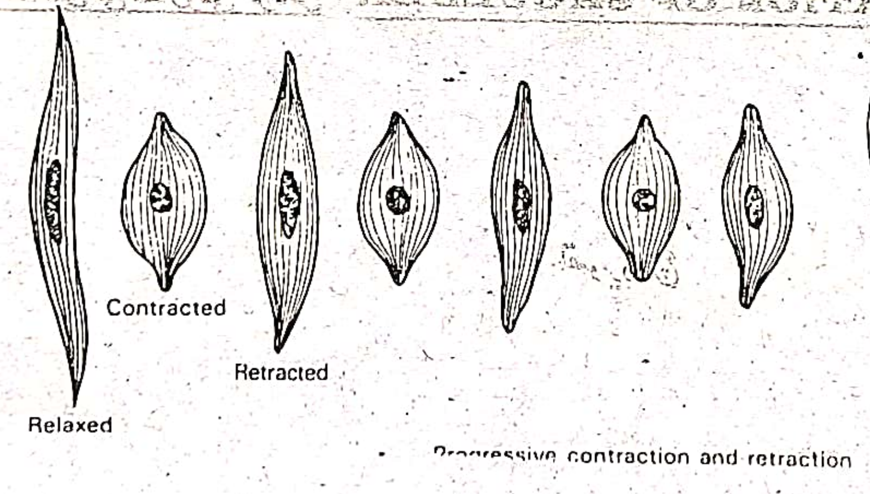
Rotates Anteriorly ہے۔

EXTERNAL ROTATION OF HEAD سر کی بیرونی گردش

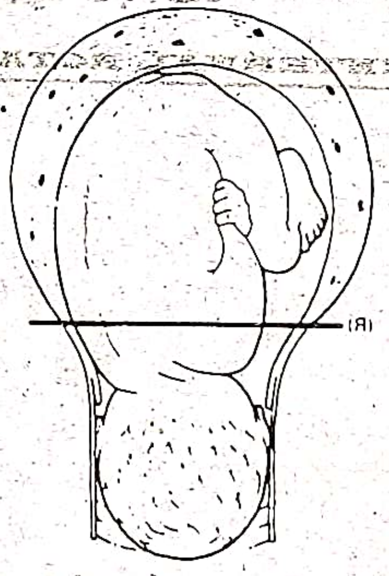
کندھوں کے باہر آنے کیلئے اندرونی گردش Internal Rotation Of Shoulder کے ساتھ ہی سر بھی بیرونی طور پر تھوڑا سا گھومتا ہے جسے سر کی بیرونی گردش External Rotation کہتے ہیں اسے واضح طور پر دیکھا جا سکتا ہے۔

UTERINE CONTRACTION یوٹرائن کنٹریکشن

- بچے دانی میں اٹھنے والی لہریں پہلے کی نسبت زیادہ زوردار Stronger ہو جاتی ہیں۔
- بچے دانی میں اٹھنے والی لہریں زیادہ وقت کیلئے برقرار Longer رہتی ہیں
- یوٹرائن کنٹریکشن کے دوبارہ اٹھنے کا درمیانی وقت کم Less Frequent ہو جاتا ہے



Progressive contraction and retraction



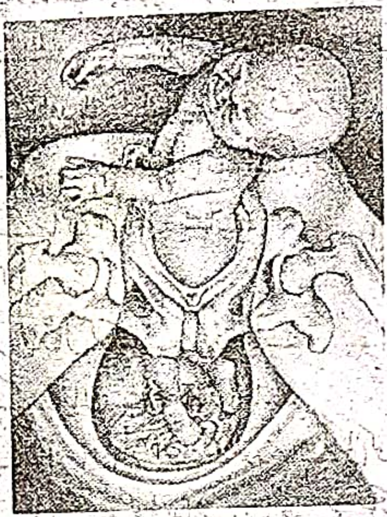
یہ دردیں بچے کو باہر دھکیلنے کیلئے پہلے سے زیادہ طاقتور اور شدید ہو جاتی ہیں جس سے مقعد اور پیلوک فلور Pelvic Floor پر دباؤ

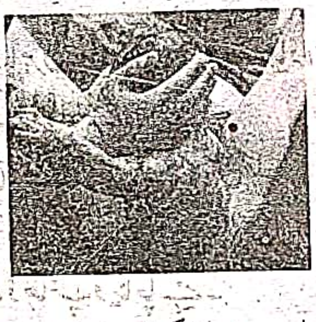
پڑتا ہے حاملہ فیٹس کو باہر خارج کرنے کیلئے زور لگا کر دھکیلنے کی پوری کوشش کرتی ہے ابتدائی طور پر ایسی کیفیت پر کسی حد تک قابو ہوتا ہے لیکن جونہی ان میں نا قابل برداشت شدید اضافہ ہوتا ہے تو ہر اٹھنے والی لہر (کنٹریکشن) میں حاملہ کی توجہ کے بغیر Involuntry اضافہ ہوتا چلا جاتا ہے حاملہ اپنی طرف پیٹ کے عضلات Abdominal Muscles اور چھاتی Diaphragm کو سکیڑ کر کھینچ کر بطور اضافی طاقت یعنی سیکنڈری پاور Secondry Power لگاتی ہے جو بچے کی پیدائش میں معاون ہوتی ہے۔

جسم کا بیرونی جھکاؤ LATERAL FLEXION

بچے کی پیدائش کے وقت کندھے بالترتیب ایک دوسرے کے بعد پیدا ہوتے ہیں عام طور پر سامنے والا کندھا پیوبک آرچ Pubic Arch کے نیچے سے پھسلتا ہے جبکہ پچھلا کندھا سیون Perinum کے اوپر سے گزرتا ہے اس طرح باری باری کندھوں کے باہر آنے سے فرج کے سوراخ کو کم چوڑائی (ڈایا میٹر) میں کھولتے ہیں۔

بچے کی پیدائش کے ساتھ ہی لیبر کا دوسرا درجہ بھی ختم ہو جاتاھے





سیکنڈ سٹیج میں لگنے والا وقت DURATION

A پہلی دفعہ حاملہ عورت PRIMIGRAVIDAE کو سیکنڈ سٹیج میں دو گھنٹے بھی لگ سکتے ہیں

B دوسری یا متعدد بار حاملہ عورت MULTIGRAVIDAE کو کم از کم پانچ منٹ لگ سکتے ہیں۔

لیبر کے دوسرے درجے کے دوران علاج TREATMENT DURING SECOND STAGE

- ہر کنٹریکشن Contraction کے ساتھ فیٹس کا سر بتدریج باہر نیچے کو آتا ہے۔
- جب فیٹس کا سر نکلتا ہے تو پیلوک فلور کے عضلات کھینچتے ہوئے Stretching معلوم ہوتے ہیں۔
- کنٹریکشن کے درمیانی وقفہ Resting Phase میں سر تھوڑا سا اوپر واپس ہو جاتا ہے۔

- ہاتھوں کی انگلیاں سر کے نیچے رکھ کر باہر کو بڑھتے ہوئے سر کی ڈیسنٹ کا بغور مشاہدہ کیا جائے
- جب کراؤننگ کی علامت پر سر نظر آنے لگے تو فیلس کا منہ پرینیم پر ہوتا ہے۔ جو اگلی کنٹریکشن کے ساتھ باہر آ جاتا ہے۔
- اگر پرینیم Perineum زیادہ تن جاتا Distends ہے تو اپی زیوٹومی Episiotmy کے فیصلہ پر غور کرنا چاہئے۔
- اپی زیوٹومی Episiotomy کے امکان پر سر پر ہلکا سا دباؤ ڈال کر ڈلیوری کو کنٹرول کیا جائے۔ عورت کو زور لگانے سے منع کر دیا جائے اور اسے لمبے لمبے سانس لینے کو کہا جائے
- اگر کارڈ Cord بے بی کی گردن میں لپٹی ہوئی ہو تو فوراً آرام اور نرمی کے ساتھ اتار دینی چاہیے تاکہ کندھوں کے باہر آنے سے ساتھ ہی کھینچی چلی آئے۔ اگر کارڈ سختی کے ساتھ لگی ہوئی ہو تو کندھوں کے باہر نکلنے کے وقت کوشش کی جائے کہ سر پرینیم کے قریب رہے۔
- سر کی گردش سے پتہ چلتا ہے کہ کندھے اندر گھوم رہے ہیں
- بے بی کے سر کے دونوں طرف ہاتھوں سے سہارا دیا جائے اور نیچے کے رخ کھینچا جائے
- نیچے کے رخ کھینچنے سے سامنے والا کندھا سامنے والی ہڈی کے نیچے ہوتا ہے جبکہ پچھلا فرج میں ہوتا ہے
- جب پہلے کندھے کے باہر آنے کے بعد دوسرے کی بغل نظر آنے لگے تو بچے کے سر اور دھڑ کو اوپر کی جانب اٹھایا جائے
- کندھے باہر نکلنے کے بعد بے بی کو چھاتی سے مضبوطی سے پکڑا جائے اور ماں کے پیٹ کی طرف کر دیا جائے۔
- پیدائش کے وقت بے بی کو ماں کے پیٹ کے ساتھ کرنے سے بی بے رحم سے زوردار پانی کے نکلنے کی زد سے بچ جاتا ہے
- بے بی کو پیدائش کے بعد سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) کپڑے کے ساتھ خشک کر دیا جائے
- ڈلیوری کے فوراً بعد سانس کے راستے Air Passage کو صاف کیا جائے
- ڈلیوری کے بعد بے بی کے ناک گلے اور منہ سے رطوبت اچھی طرح نکال کر صاف کر دی جائے
- کارڈ (ناڑو۔نال) کو دو کلمپ یا دو آرٹری فورسپس لگا کر دونوں کے درمیان سے کاٹ دیا جائے

بے بی کا اپنا درجہ حرارت برقرار رکھنے کی بھرپور کوشش کی جائے۔ آسان طریقہ کے طور پر بے بی کو ماں کے پیٹ پر لٹا دیا جائے۔ اور وہ اسے اپنی بانہوں میں لپیٹ لے۔ بے بی کے سر کو ڈھانپ دیا جائے کیونکہ باقی جسم کی نسبت سر کا حجم زیادہ ہوتا ہے

- بے بی کو گرم کپڑے میں سردی سے بچانے کیلئے لپیٹ دیا جائے کیونکہ باہر کی نسبت ماں کا ٹمپریچر زیادہ ہوتا ہے
- آنکھوں کو سویب (نرم جراثیم سے پاک گیلی روئی) کی مدد سے صاف کر دیا جائے
- بے بی کو ماں کی چھاتی سے دودھ پینے کیلئے فوراً لگا دیا جائے اس طرح بچے دانی سکڑنے کا عمل جلدی اور بہتر ہوگا آنول جلدی خارج ہو جائے گا
- ڈلیوری ایریا کو سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) تولیہ سے صاف کر کے ڈھانپ دینا چاہیے۔
- بے بی کی کنڈیشن کو نوٹ کیا جائے ڈلیوری کے بعد والدین۔ لواحقین کو فوری اطلاع دی جائے۔

دوسرے مرحلے میں غلط عادتوں کی حوصلہ شکنی

- پیدائش کے عمل کو تیز کرنے کے لئے کسی قسم کی ادویات نہ دیں
- اندرونی معائنہ نہ کریں
- بچے کی پیدائش تیز کرنے کے لئے پیٹ کی مالش نہ کریں
- شرمگاہ پر گھی وغیرہ نہ لگائیں
- دو دردوں کے درمیانی وقفہ میں ماں نیچے کی طرف زور نہ لگائے اس سے بچے دانی باہر نکل سکتی ہے

نوزائیدہ بچے کی حفاظت

- بچے کو ٹانگوں سے پکڑ کر الٹا ہرگز مت لٹکائیں

- بچے کا جسم اس انداز میں رکھیں کہ اس کا سر باقی جسم کی نسبت نیچا ہو
- انگلی پر صاف باریک ململ کا کپڑا لپیٹ کر بچے کے منہ سے جھلی صاف کریں
- بچے کی دونوں آنکھیں ابلی ہوئی روئی سے صاف کریں۔ (روئی کو ٹھنڈا کر لیں)
- بچے کو کسی صاف اور خشک کپڑے میں لپیٹیں اور اسے آہستہ آہستہ صاف کریں تا کہ وہ گیلا نہ رہے
- گیلے کپڑے کو بدل کر بچے کو خشک کپڑے کی کئی تہوں میں لپیٹ لیں تا کہ اس کا جسم گرم رہے

بچے کو ہر صورت میں خشک رکھنا ہے ورنہ اسے سردی لگ جائے گی۔

بچے کی پیدائش کا تیسرا مرحلہ

THIRD STAGE OF LABOUR

بچے کی پیدائش کے تیسرے درجے میں پلیسنٹا (آنول) بچے دانی کی اندرونی تہہ سے علیحدہ ہو کر خارج ہوتا ہے یعنی لیبر کے تیسرے درجے میں پلیسنٹا (آنول) اور ممبرین (جھلی) کا اخراج ہوتا ہے۔

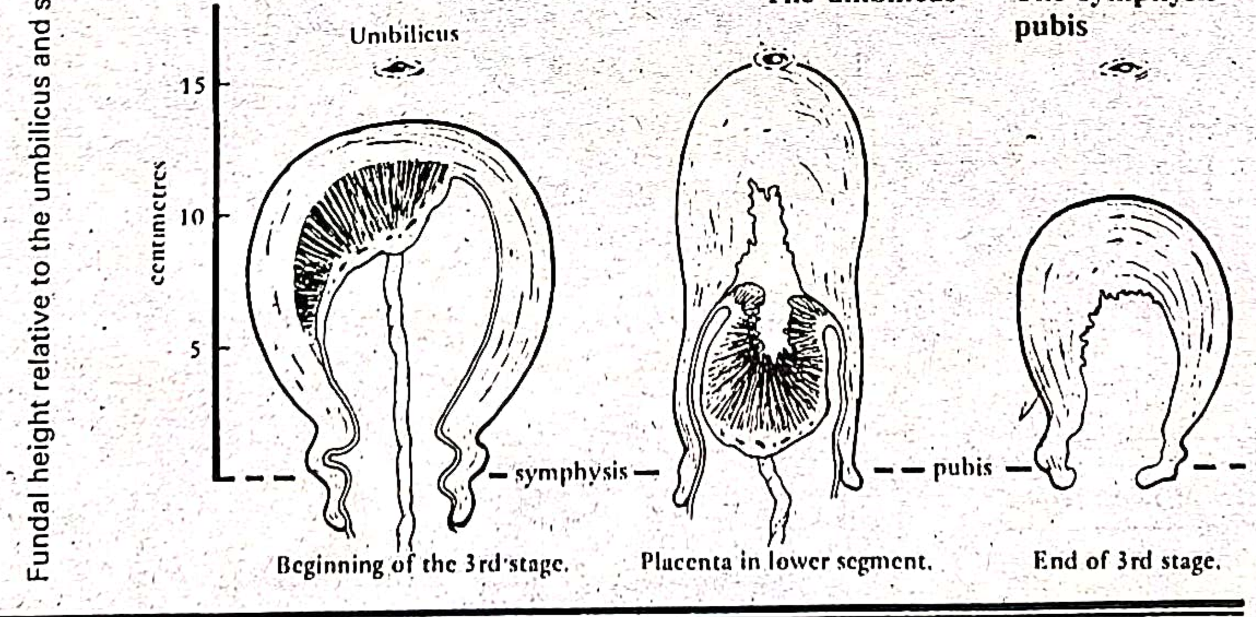
لیبر کی تھرڈ سٹیج کیلئے 5-15 منٹ لگتے ہیں لیکن نصف سے ایک گھنٹہ بھی نارمل ہوگا بچے کی پیدائش کے بعد 3-5 منٹ کیلئے عارضی طور پر بچے دانی میں لہریں اٹھنا (یوٹرائن کنٹریکشن) Uterine Contraction رک جاتی ہیں جو پلیسنٹا کے بچے دانی میں علیحدہ ہونے اور اخراج کیلئے دوبارہ شروع ہو جاتی ہیں پلیسنٹا (آنول) کا بچے دانی کی دیوار سے علیحدہ ہو کر نیچے آتے وقت درج ذیل علامات ہوتی ہیں۔

- تھوڑے سے تازہ خون کا اخراج ہوگا
- ایمبلائیکل کارڈ (ناڑو۔نال) کی لمبائی میں اضافہ ہوگا
- بچے دانی بالائی حصہ Uterine Fundus سے گول اور چھوٹی ہو جائے گی
- بچے دانی سخت اور متحرک ہو جاتی ہے

پلیسنٹا Placenta اور ممبرین Membrane کے مکمل اخراج کے ساتھ ہی لیبر کا تیسرا درجہ مکمل ہو جاتا ہے۔

SUMMARY OF FUNDAL HEIGHTS DURING THIRD STAGE

A. At the beginning of third stage	2.5 cm below	15 cm above
B. Placenta in lower segment (separated)	1.5 cm above	19 cm above
C. End of third stage (placenta expelled)	4 cm below	14 cm above
	The umbilicus	The symphysis pubis



لیبر انڈیوسر
LABOUR ENDUCER

OXYTOCIC AGENTS آکسی ٹوسک ایجنٹ

یہ وہ ادویات جو بچے دانی (رحم) کے سکڑنے کے عمل کو بڑھاتی ہیں یہ ٹیکے درج ذیل وقت پر لگانے چاہئیں۔

- جب پیدائش کے وقت بچے کا سر نظر آئے CROWNING OF HEAD
- جب پیدائش کے وقت سامنے والا کندھا باہر آ جائے DELIVERY OF ANTERIOR SHOULDER
- بچے کی پیدائش کے دوسرے مرحلے کے آخر پر AT THE END OF SECOND STAGE

آکسی ٹوسک انجکشن لگانے سے درج ذیل مقاصد ہوتے ہیں۔

1. جریان خون کے امکانات کم کرنے کیلئے MINIMISING BLOOD LOSS
2. یوٹرس سے پلیسنٹا جلدی علیحدہ ہونے کیلئے PROMOTING RAPID SEPARATION OF PLACENTA
3. پلیسنٹا کا بچے دانی سے علیحدہ ہو کر نیچے آنے کیلئے DESCENT OF PLACENTA

آکسی ٹوسک OXYTOCIC AGENTS درج ذیل ہیں۔

A. سنٹومیٹرین SYNTOMETRINE
B. سنٹوسینان SYNTOCINON
C. ارگومیٹرین ERGOMETRINE

SYNTOMETRINE سنٹو میٹرین

یہ ٹیکہ سنٹوسینان پانچ یونٹ اور ارگومیٹرین 0.5 ملی گرام پر مشتمل ہوتا ہے جسے عضلات میں لگایا جاتا ہے سنٹوسینان اڑھائی منٹ میں اثر دکھاتا ہے جبکہ ارگومیٹرین 6-7 منٹ میں اثر دکھاتا ہے دونوں کو باہم ملا کر لگانے سے یوٹرائن کنٹریکشن Uterine Contraction میں بہت زیادہ اضافہ ہو جاتا ہے اس انجکشن کا اثر کئی گھنٹے تک رہتا ہے یہ ٹیکہ پیدائش کے وقت باہر ولوا Vulva پر فیٹس کا کندھا نظر آئے تو لگانا چاہیے۔

SYNTOCINON سنٹو سینان

یہ ٹیکہ وقتی طور پر حالات کے پیش نظر 5-10 یونٹ گوشت میں لگایا جاتا ہے اگر حاملہ بلڈ پریشر کی مریضہ ہو تو اس کے لگانے سے بلڈ پریشر کے مزید زیادہ ہونے کے امکانات بھی کم ہوتے ہیں یہ ٹیکہ ایمرجنسی کی صورت میں وریدی بھی لگایا جا سکتا ہے۔ ڈرپ میں ڈال کر لگانا بہتر رہتا ہے۔ 2 ٹیکے ڈرپ میں ڈال کر لگائے جا سکتے ہیں۔

ERGOMETRINE 0.5mg) ارگو میٹرین

انجکشن ارگومیٹرین تقریباً 6-7 منٹ میں اثر انداز ہوتا ہے اسے انٹرا مسکولر (گوشت میں) حاملہ کو بچے کی پیدائش کے وقت جب بچے کا سر نظر آئے لگایا جاتا ہے۔

ارگومیٹرین انٹراوینس Ergometrine 0.25mg کو وریدی لگایا جاتا ہے یہ 45 سیکنڈ کے اندر اثر انداز ہوتا ہے یہ اس وقت مفید ہوتا ہے جب تیز کنٹریکشن کی ضرورت ہو جریان خون روکنے میں بھی مدد ملتی ہے ارگومیٹرین وریدی کے صرف زیادہ سے زیادہ دو ٹیکے لگانے چاہئیں یہ سر درد متلی اور بلڈ پریشر میں اضافہ Hypertension کا باعث بھی ہو سکتا ہے۔

COMPLICATIONS پیچیدگیاں

آکسی ٹوسک انجکشن بے وقت اور زیادہ لگانے سے درج ذیل پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں

- پلیسنٹا اندر ہی اٹک سکتا Placenta Retain ہے
- کندھے کی وجہ سے پیدائش میں مشکل Shoulder Dystocia ہوسکتی ہے
- بچے کو آکسیجن کی کمی Fetal Anoxia کے امکانات ہوسکتے ہیں
- بچے دانی کے پھٹنے Uterine Rupture کے امکانات ہوسکتے ہیں۔
- بچہ اندر ہی بچے دانی کے اندر مر سکتا ہے۔ زچہ کی موت ہوسکتی ہے

رحم کی گردن کے منہ کے قریب استعمال کیلئے

بچے کی پیدائش کے قریب کچھ میڈیسن ویجائنا کی گہرائی میں پوسٹیریئر فارنیکس Posterior Fornix میں استعمال کی جاتی ہے

A گولی کا استعمال   B جیلی کا استعمال   C کیتھیٹر (نالی) نمبر 26 کے ذریعے میڈیسن کا استعمال

پریپیڈل
PREPIDIAL GEL (VAGINAL GEL 0.5 mg DINOPROSTONE PER 2.5ml)

پریپڈل (ڈینو پراسٹون) فرج میں استعمال کیلئے جیل Gel کی صورت میں دستیاب ہے پیکنگ کے ساتھ ایک سرنج اور کیتھیٹر بھی بند ہوتا ہے جس کی مدد سے میڈیسن کو استعمال میں لایا جاتا ہے انڈیکیشن بچے کی پیدائش کے وقت بچے دانی کی گردن کو نرم کرنے اور کھولنے کیلئے۔ طریقہ استعمال میڈیسن کو ساتھ ملنے والی سرنج میں 2.5ml بھر کر کیتھیٹر (نالی) جو بھی میڈیسن کے ساتھ ہی ملتا ہے کی مدد سے بچے دانی کی گردن Endocervical پر استعمال کیا جائے جیل Gel والی سرنج کو کمرے کے درجہ حرارت کے مطابق 30 منٹ تک گرم کرلیا جائے ممنوع پہلے بچے کی پیدائش بذریعہ اپریشن پہلے بچہ دانی کا بڑا اپریشن۔ میجر ڈگری آف کفیلو پیلوک ڈسپورشن۔ سابقہ وقت سے پیدائش سابقہ بچے کی پیدائش بچے کی پیدائش بذریعہ اپریشن پہلے بچے دانی کا بڑا اپریشن۔ میجر ڈگری آف کفیلو پیلوک ڈسپورشن۔ سابقہ وقت سے پیدائش سابقہ بچے کی پیدائش سے اعضاء کو ضرر پہنچنا۔ ممبرین کا پھٹا ہوا ہونا۔ بچے کا سر کی چوٹی Vertex کے بل پیدائش کی پوزیشن میں نہ ہونا۔ پہلے نامعلوم وجوہات کی بنا پر فرج سے حمل کے دوران جریان خون کی شکایت ہو۔ پہلے زیادہ بچے ہوں صرف ایک دفعہ استعمال کرنی چاہیے۔

پروسٹین
PROSTIN E2 VIGINAL TAB (PROSTAGLANDIN DINOPROSTONE 3mg)

پروسٹین (ڈینو پروسٹون) فرج میں استعمال کے لئے گولی 3 ملی گرام اور ٹیکہ پروسٹین ایف ٹو۔ الفا 5mg ملی گرام فی ملی لیٹر اور پانچ لیٹر کی طاقت میں دستیاب ہے انڈیکیشن سنگل پریگننسی کی صورت میں بچے کی پیدائش کی ترغیب کے لئے فرج میں گولی استعمال کی جائے یا ٹیکہ استعمال میں لایا جائے۔ طریقہ استعمال ایک گولی فرج میں گہرائی میں بچے دانی کے منہ کے پچھلے محراب Posterior Formix میں رکھی جائے اگر ضرورت ہو تو 6-8 گھنٹے بعد دوسری گولی استعمال کی جاسکتی ہے 24 گھنٹوں کے دوران زیادہ سے زیادہ 6mg (دو گولیاں) استعمال کی جاسکتی ہیں۔ ممنوع چھ یا زائد بچے ممبرین کا پھٹ جانا پہلے بچے دانی کا اپریشن ہو چکا ہو بچے کا سر چوٹی (Vertex) کے بل پیدائش کی پوزیشن میں نہ ہونا۔ سابقہ وقت بچے کی پیدائش کی رپورٹس سابقہ بچے کی پیدائش کے دوران جنسی اعضاء کو ضرر پہنچنے کی رپورٹ حمل کے دوران نامعلوم وجہ سے بلیڈنگ کی شکایت کیفیلو پیلوک ڈسپورشن کی صورت میں استعمال ممنوع ہے۔ پیشگی خصوصی احتیاط مونیٹر کے ذریعے یوٹرائن اور بچے کے دل کی دھڑکن اور کارکردگی کو نوٹ کرنا دمہ' کالاموتیا' گردے' جگر اور دل کے کمپرومائزڈ فنکشن کے پیش نظر لگانے کی احتیاط کی جائے۔

LABOUR ANALGESIA لیبر اینلجیزیا

MANAGEMENT FOR PAIN RELIEF درد کی کمی کیلئے اقدامات

بچے کی پیدائش کے وقت بچے دانی میں لہریں contractions کے اٹھنے کے وقت مختلف عورتوں میں درد کو محسوس کرنے اور برداشت کرنے کی نوعیت مختلف ہوتی ہے۔ ظاہرہ طور پر صحیح اندازہ بھی نہیں لگایا جا سکتا ہے۔ پہلی بار بچے کو جنم دینے والی عورت کیلئے تجربہ نہ ہونے کی وجہ سے زیادہ پریشانی اور تکلیف کا باعث ہوتی ہے۔ بچے کی پیدائش کے وقت درد کی کمی کیلئے درج ذیل اقدامات کئے جاتے ہیں۔

- نارکوٹک NARCOTIC
- ائراینڈگیس AIR AND GAS
- وارم واٹر WARM WATER
- اپی ڈیورال EPIDURAL
- ٹی ای ایس ایس مشین TENS-MACHINE

نارکوٹک اینلجزک Norcotic Analgesic کے طور پر زیادہ تر دو قسم کے ٹیکے استعمال کئے جاتے ہیں جو تقریباً پرانا طریقہ ہے

- ٹیکہ پیتھیڈین INJ. PETHEDINE
- ٹیکہ مارفین INJ. MORPHINE

INJ. PETHEDINE ٹیکہ پیتھیڈین

پیتھیڈین ٹیکہ عورتوں میں لیبر کے لئے 1940ء سے استعمال کیا جا رہا ہے۔ گو اس کے بعد اور بھی اچھی میڈیسن تیار ہوئیں لیکن فوقیت پیتھیڈین کو حاصل رہی۔ پیتھیڈین کو بذریعہ عضلاتی ٹیکہ Intra Mucular لگانے سے بہتر طور پر درد میں کمی کا باعث ہوتا ہے لیکن سب حاملہ عورتوں کیلئے یکساں اثرات نہیں ہیں۔ لیبر کے وقت 50 ملی گرام طاقت کا ٹیکہ لگایا جاتا ہے۔ اگر اثرات نہ ہوں تو دوبارہ 30 منٹ بعد اسے لگایا جا سکتا ہے۔ پیتھیڈین ٹیکہ لگانے کے ساتھ ہی قے روکنے والا Antiemetic ٹیکہ بھی لگا دیا جائے مثلاً مارزین، ڈرامامین وغیرہ۔

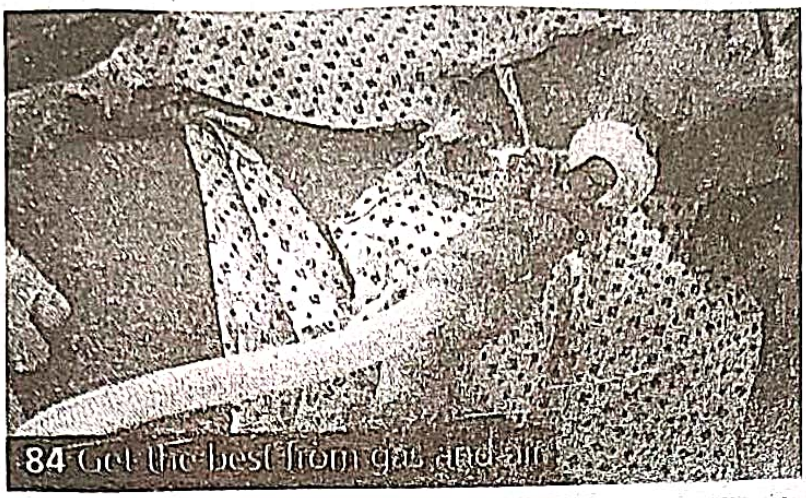
SIDE EFFECTS مضر اثرات

- اس کے استعمال سے متلی Nausea اور قے Vomiting ہو سکتی ہے۔
- یہ بچے کم چست ہوتے ہیں۔
- یہ بچے لائٹ اور ساؤنڈ پر کم متوجہ ہوتے ہیں۔
- پیتھیڈین کے یہ اثرات 48 گھنٹے تک رہتے ہیں۔
- زچہ بچہ دونوں کے تنفس کے مرکز پر دباؤ پڑتا ہے۔
- ان کی چوسنے کی صلاحیت Sucking Pressure قدرے کم ہوتی ہے۔
- یہ بچے کم ساتھ لگتے اور چمٹتے ہیں۔

AIR AND GAS ائراینڈ گیس

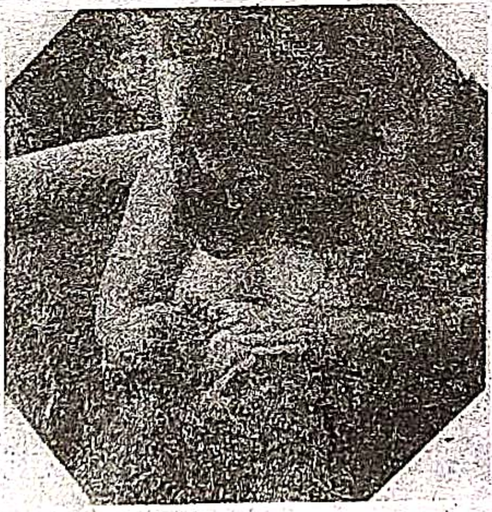
یہ نائٹروجن Nitrogen 50% اور Oxygen 50% کا مرکب ہوتی ہے جسے انٹونوکس Entonox بھی کہتے ہیں جس کو ایک پائپ کے ذریعے منہ میں اور ماسک کی مدد سے بذریعہ سانس استعمال کیا جاتا ہے۔ ائیر اینڈ گیس میں نائٹروجن اور آکسیجن کی برابر مقدار ہوتی ہے اس کا استعمال بہت ہی آسان اور سادہ ہے۔ بڑے ہسپتالوں کے تمام لیبر روم میں پائپوں کے ذریعے مہیا کیا گیا ہے اور چھوٹے سلنڈر کی صورت میں بھی میسر ہے

- یہ مکمل طور پر بے بو اور بے ذائقہ Odourless & Tasteless
- یہ معمولی درد Mild Pain کے لئے استعمال ہوتی ہے
- یہ استعمال کے بعد 20 سیکنڈ کے اندر اثر انداز ہو جاتی ہے
- اس کے بے پر مضر اثرات بالکل نہیں ہیں
- اسے سلنڈر کی صورت میں کلینک یا گھر پر بھی منتقل کیا جا سکتا ہے
- یہ لیبر کے دوران لگاتار بھی استعمال کی جا سکتی ہے اور وقفے وقفے سے بھی
- جن کو ماسک کی مہک پسند نہ ہو وہ پائپ کو دانتوں میں لے کر بذریعہ سانس لیتے ہیں
- اسے پیتھیڈین۔ اپی ڈیورال۔ ٹی ای این ایس مشین۔ واٹر پول ڈلیوری کے دوران بھی دے سکتے ہیں۔
- جب درد میں کمی محسوس ہو تو اسے ہٹا کر عام سانس لی جا سکتی ہے
- بڑے ہسپتال کے تمام لیبر روم میں پائپوں کے ذریعے اسے مہیا کیا گیا ہے
- اس کے استعمال سے منہ قدرے خشک ہو جاتا ہے پانی پینے کی ضرورت پڑتی ہے
- اس کے بہت ہی کم مضر اثرات ہیں مثلاً سر چکرانا Dizzy بے چینی Queasy وغیرہ



WARM WATER POOL **وارم واٹر پول**

ڈاکٹر مائیکل اولڈن Dr. Michel Olden Obstrician سب سے پہلے ویسٹ کے ڈاکٹر تھے جنہوں نے لیبر مدر کو بچے کی پیدائش کیلئے پانی کے



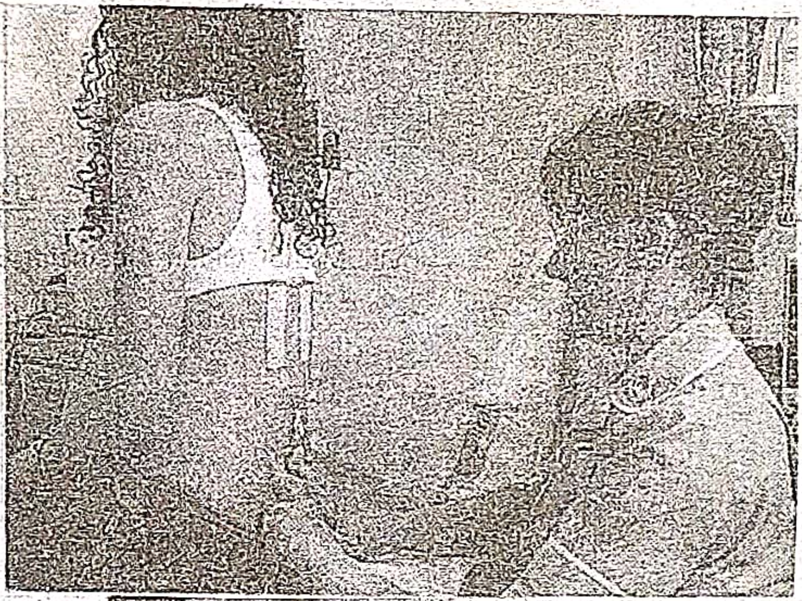
تالاب Shallow Birth Pool کی تجویز پیش کی یہ گرم پانی کا پول Warm Water Pool ہوتا ہے جو یورپ' مغربی مما لک اور ترقی یافتہ مما لک میں استعمال ہو رہا ہے۔ جب عورت پول میں ہوتی ہے تو پانی اس کا وزن سہار لیتا ہے۔ پوزیشن بدلنی آسان ہوتی ہے جب جسم ریلیکس ہو جائے تو قدرتی پین کلر انڈروفین Endorphins بھی جسم پیدا کرتا ہے۔

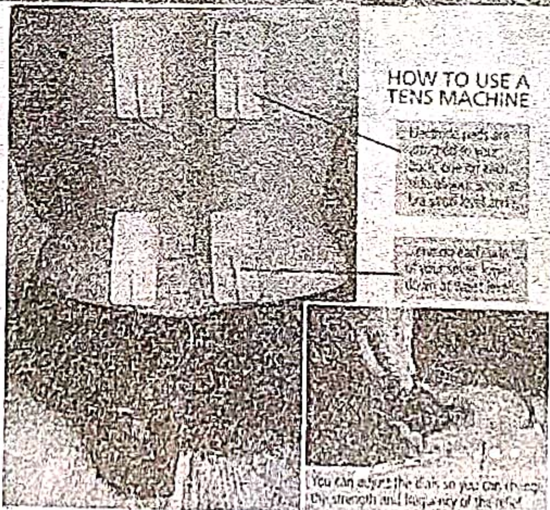
انٹونوکس (گیس اینڈ ایئر) کے استعمال کے دوران بھی اسے استعمال کیا جا سکتا ہے گرم پانی کو درمیانے درد Mild Pain کے لئے استعمال کیا جاتا ہے

ٹی ای این ایس TENS مشین

ٹی ای این ایس Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation یہ بیٹری کی مدد سے چلنے والی مشین ہوتی ہے جو کمر پر لگائے گئے الیکٹروڈ پیڈ Electrode Pads کی مدد سے مائلڈ Mild الیکٹریکل کرنٹ گزرنے سے درد میں آرام پہنچاتی ہے۔ ٹی ای این ایس مشین کا استعمال ذرا پہلے شروع کر لینا چاہئے کیونکہ اس کے استعمال کے تقریباً ایک گھنٹے بعد جسم میں قدرتی پین کلر انڈورفینز Endorphins پیدا ہونا شروع ہو گا یہ ان کیلئے بہت بہتر ہے جو کوئی میڈیسن یا ٹیکہ نہیں لگوانا چاہتے ہیں۔

- اس کے بے بی اور عورت پر کوئی مضر اثرات نہیں ہیں
- یہ جسم کے انڈورفنز Endorphins کو پیدا کرنے کیلئے تحریک دیتی ہے
- اس کو گیس اینڈ ایئر کے ساتھ بھی استعمال کیا جا سکتا ہے
- پانی میں اس کا استعمال نہ کیا جائے۔ پہلے کیا جا سکتا ہے۔
- دل کی تکلیف Heart Defect میں استعمال نہیں کیا جا سکتا
- اس کو عورت اپنے ہاتھ میں پکڑے ہوئے بٹن سے خود چلا سکتی ہے

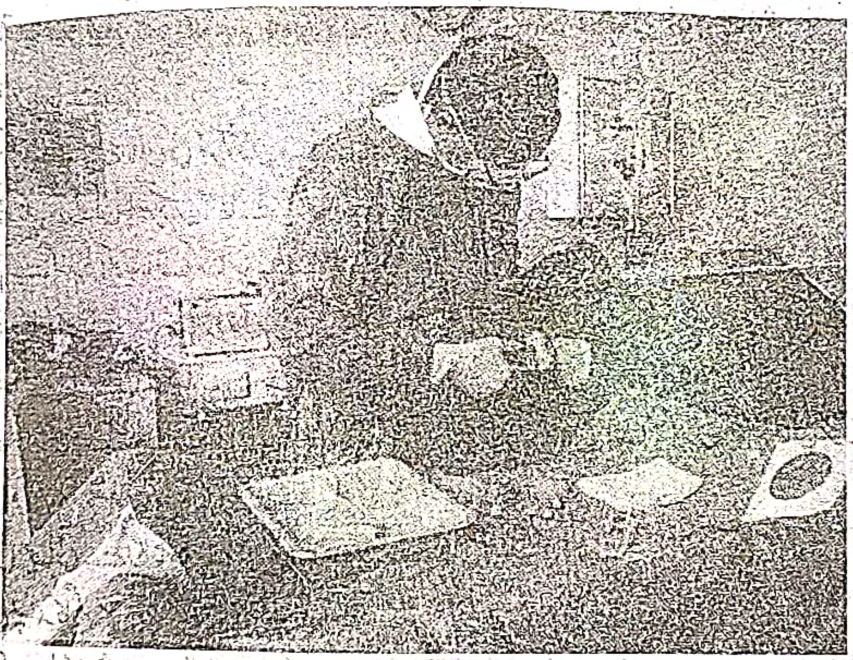




ایپی ڈیورال EPIDURAL

ایپی ڈیورال کو بذریعہ ٹیکہ کمر پر لمبر ریجن میں لگایا جاتا ہے یہ تقریباً 95% عورتوں پر اثر انداز ہو سکتا ہے بچے کی پیدائش کے تقریباً 2

گھنٹے اس کا اثر ختم ہو جاتا ہے۔ بلڈ کلاٹنگ پرابلم۔ ریڑھ کی ھڈی میں خرابی Spinal Deformity اور کمر پر جلد کی انفیکشن (بیماری) کی صورت میں اس کا استعمال بہتر نہیں سمجھا جاتا ہے اگر ڈیلیوری کے دوران نارمل کی بجائے اپریشن کی نوبت آ جائے تب بھی اسی کی مدد سے اپریشن میں آسانی ہو جاتی ہے۔ زیادہ بلڈ پریشر کی صورت میں بھی اس کا استعمال مفید رہتا ہے۔ اس کے استعمال پر فور سپیس Forceps یا ونٹوس Ventouse ڈیلیوری کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔



Note:-

لیبر کے تیسرے درجے کی تکمیل

پلیسنٹا Placenta اور ممبرین Membrane کے اخراج کے ساتھ ہی لیبر کا تیسرا درجہ مکمل ہو جاتا ہے۔

- بیرونی جنسی اعضاء کو نیم گرم اینٹی سیپٹک Varm Antiseptic سے صاف کیا جائے
- پلیسنٹا (آنول) کو غور سے دیکھنا چاہیے کہ مکمل خارج ہوا ہے یا نہیں
- برتھ کینال (پیدائش کا راستہ) کو غور سے دیکھنا چاہیے کہ کوئی خراش یا چیر Tear وغیرہ تو نہیں ہے
- اگر چیرا آ چکا ہو تو ٹانکے لگا کر مقامی جگہ کی مرمت کرنا ہوگی
- فرج کو اچھی طرح صاف کرتے جراثیم سے پاک پیڈ (سٹریلائزڈ پیڈ) رکھ دیئے جائیں
- زچہ کے جسم کو اچھی طرح صاف کر دینا چاہیے
- اگر عورت کی خواہش ہو تو نیم گرم پانی سے نہا کر کپڑے بدل سکتی ہے
- عورت کا بستر اور جسم سے گیلے اور خون آلود کپڑے ہٹا دیئے جائیں
- عورت کو گرم مشروب دیا جائے
- عورت نڈھال ہو جاتی ہے اور تھکاوٹ محسوس کرتی ہے مکمل آرام پہنچایا جائے اوپر کمبل اوڑھ دیا جائے
- درد کیلئے Analgesic میڈیسن دی جائیں مثلاً۔ پیناڈول۔ انسٹڈ۔ فلوجن وغیرہ
- آرام اور نیند کیلئے درمیانے درجے کی سکون آور Mild Sedative میڈیسن دی جائیں گی۔

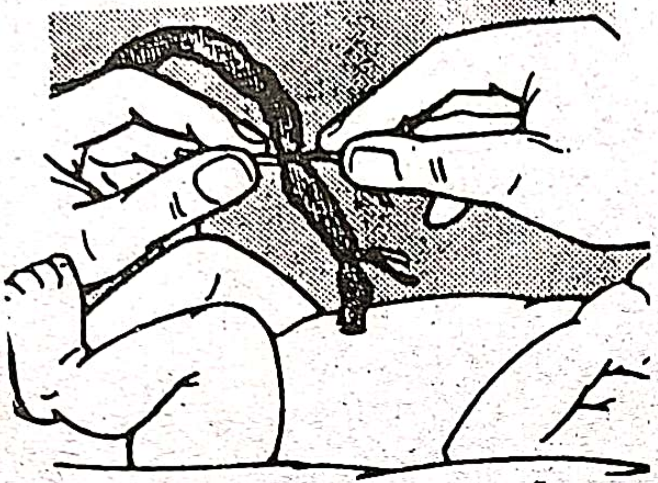
تیسرے مرحلے میں ماؤں کی دیکھ بھال اور مدد

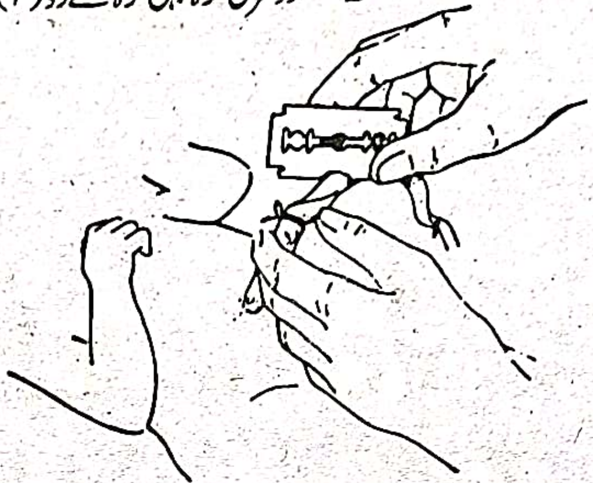
1. ناڑ کو کھینچنا نہیں چاہیے۔
2. آنول علیحدہ کرنے کیلئے ماں کی کمر کو نہیں دبانا چاہیے۔
3. اگر آدھ گھنٹے تک آنول باہر نہیں آتا ہے یا خون نہیں بہتا ہے تو کسی ماہر ڈاکٹر سے مدد لیں۔
4. ماں کے جسم سے گندگی کو صاف کرنا چاہیے۔
5. ماں کی شرمگاہ کا باہر سے معائنہ ضروری ہے کہ کہیں شرمگاہ میں چیرا تو نہیں لگ گیا جس سے خون بہہ رہا ہو۔
6. ماں کی حوصلہ افزائی کریں کہ صاف کپڑے پہن لے۔
7. بچہ دانی سے جاری ہونے والے خون کے لئے صاف روئی یا کپڑے کے پیڈ (گدی) استعمال کرنے کو کہیں کوئی گندہ کپڑا یا روئی وغیرہ استعمال نہ کریں اس سے بیماری کا خطرہ ہے۔
8. بچے کو ماں کی چھاتی سے لگانا چاہیے چھاتی چوسنے سے بچہ دانی جلد سکڑتی ہے
9. ماں کو اس کی پسند کا گرم مشروب پلانا چاہیے۔
10. ماں کو آرام کرنے کا مشورہ دینا چاہیے۔
11. ہر ۱۵ منٹ کے بعد جائزہ لینا چاہیے کہ ماں کا خون زیادہ تو نہیں بہہ رہا ہے
12. بچے کے ناڑوں کو باندھنے کے دس منٹ بعد دوبارہ ضرور معائنہ کرنا چاہیے ایسا نہ ہو کہ گرہ ڈھیلی ہو جائے اور بچے کی بلیڈنگ شروع ہو جائے۔ جریان خون بچے کے لئے مہلک ثابت ہو سکتا ہے
    1. اپنے ہاتھ اچھی طرح سے دھوئیں۔
    2. کارڈ کلمپ استعمال کئے جائیں اگر موجود نہ ہو تو دھاگہ استعمال کریں
    3. جب ناڑو کی حرکت رک جائے تو نیچے دیئے گئے طریقے کے مطابق ناڑو کو ابلے ہوئے دھاگے کے ٹکڑوں سے

باندھیں

A پہلی گرہ بچے کے پیٹ سے دو(۲)انگلیوں کے فاصلے پر۔

B دوسری گرہ پہلی گرہ سے دو(۲)انگلیوں کے فاصلے پر۔





4 دونوں گرہ کے درمیان سے ناڑو صاف اور جراثیم سے پاک قینچی کے ذریعے کاٹیں اگر صاف قینچی نہ ہو تو نئے بلیڈ کے ساتھ ناڑو کاٹیں۔

5 ناڑو کے سرے پر جراثیم کش دوا اسپرٹ۔پائیوڈین لگائیں۔

6 ناڑو کے سرے کو کھلا رہنے دیں اس پر پٹی مت کریں اس سے زخم پکنے کا اندیشہ ہوتا ہے

7 ناڑو کاٹنے کے دس منٹ بعد دوبارہ ناڑو کا اچھی طرح معائنہ کیا جائے کہ کہیں اس میں سے خون نہیں بہہ رہا ہے بچے میں ناڑو سے خون بہنا انتہائی خطرناک ہوسکتا ہے

1 ناڑو کو استعمال شدہ بلیڈ یا اسی طرح کے کسی اور گندے اوزار سے نہیں کاٹنا چاہیے کیوں کہ اوزار کے ذریعے ناڑو کاٹنے سے بیماری لگ سکتی ہے

2 گوبر کی راکھ۔گھی۔راکھ۔سرمہ یا اسی طرح کی کوئی اور چیز بچے کے ناڑو پر نہیں لگانی چاہیے کیونکہ اس سے بیماری لگ سکتی ہے جیسا کہ تشنج کی بیماری

3 ناڑو کے سرے پر پٹی نہیں باندھنی چاہیے اس سے زخم پک سکتا ہے

ADAPTATION TO EXTRA UTERINE LIFE پیدائش کے فوراً بعد بچے کو سنبھالنا

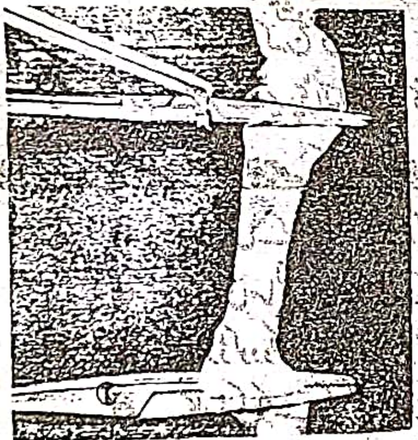
- پیدائش کے فوراً بعد بچے کو ماں کے پیٹ سے لگا دینا چاہیے۔
- بچے کی سانس کی روانی کے راستے کو اچھی طرح صاف کر دینا چاہیے۔
- کارڈ کو دو کلمپ یا دو آرٹری فورسیپس یا جراثیم سے پاک دھاگے سے دو جگہ سے باندھ دینا چاہیے۔
- کارڈ کی کلمپ کی گئی جگہ کے درمیان سے جراثیم سے پاک قینچی سے کاٹ دیا جائے۔
- جب کارڈ (ناڑو۔نال) کو کاٹا جائے تو اوپر جراثیم سے پاک سویب (صاف گیلی نرم روئی) رکھ دیا جائے۔
- منہ اور ناک سے رطوبت کو جراثیم سے پاک روئی سے نرمی کے ساتھ صاف کر دینا چاہیے۔
- دونوں آنکھوں کے پپوٹوں کو صاف ستھری جراثیم سے پاک روئی سے صاف کر دینا چاہیے۔
- بچے کے جسم پر لگی ہوئی رطوبتیں خون اور پانی جراثیم سے پاک کپڑے یا تولیے سے صاف کر دیا جائے۔
- پیدائش کے فوراً بعد بچے کے جسم کو خشک کر لیا جائے کیونکہ نمی سے ٹھنڈک لگ سکتی ہے۔
- بے بی کا اپنا درجہ حرارت برقرار رکھنے کی ہر صورت کوشش کرنی چاہیے آسان طریقہ کے طور پر بے بی کو پیدائش

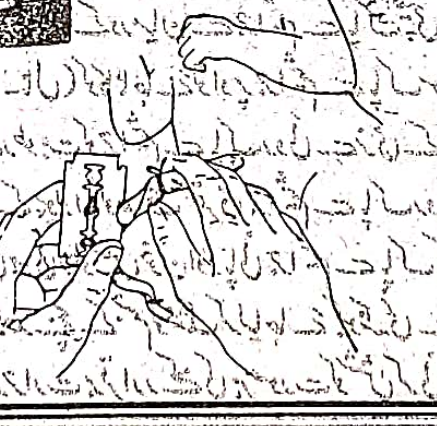
کے فوراً بعد ماں کے پیٹ سے لگادیا جائے اور وہ بے بی کو اپنی بانہوں میں لپیٹ لے یا پہلے سے گرم پانی کی بوتل سے گرم کیئے گئے کمبل ۔ چادر میں لپیٹ لیا جائے پیدائش کے فوراً بعد ان گرم کپڑوں میں لپیٹ دیا جائے ۔

- پیدائش کے بعد بچے کو گرم پیڈ Warm Pads ۔ کمبل یا کوٹ میں لپیٹ لیا جائے ۔
- بچے کو جس کوٹ یا کمبل میں لپیٹا جائے اسے پہلے گرم پانی کی بوتل رکھ کر گرم کر لیا جائے ۔
- کمرے کا درجہ حرارت 24-21 سنٹی گریڈ کے درمیان اور پنکھے وغیرہ بند ہوں ۔
- بچے کے ساتھ گرم پانی کی بوتل Hot Water Bottle رکھ کر گرمی پہنچائی جائے ۔
- پیدائش کے بعد چند گھنٹے بچے کو لازمی عورت کے جسم کے ساتھ موجود رہنا چاہیے تا کہ حرارت (گرمائش) ملتی رہے پیدائش کے کچھ دیر بعد بچے کے جسم میں تبدیلیاں رونما ہوتی ہیں جس سے وہ باہر کے درجہ حرارت کے مطابق برداشت پیدا کر لیتا ہے ۔

فیٹس کو پیدائش سے پہلے بچے دانی میں 37.7C سنٹی گریڈ درجہ حرارت حاصل ہوتا ہے جبکہ باہر کمرہ کا تقریباً 21-C سنٹی گریڈ درجہ حرارت ہوتا ہے پیدائش کے فوراً بعد بے بی کو درجہ حرارت کی تبدیلی سے واسطہ پڑتا ہے بچے کے جسم پر لگی ہوئی رطوبتیں ۔ خون ۔ پانی (ایمنی آٹک فلوئیڈ) وغیرہ بھی جلد کو فوری ٹھنڈی کرنے کا باعث ہوتا ہے اس لیے بچے کی پیدائش کے وقت مناسب حسب ضرورت حرارت پہنچانے کے مناسب انتظامات کرنے پڑتے ہیں نوزائیدہ بچے کی زندگی بچانے کیلئے سانس کی روانی ضروری ہے بعض بچے مکمل پیدائش کے ایک منٹ بعد تک سانس نہیں لیتے ہیں لیکن کچھ سر کی پیدائش کے ساتھ ہی سانس لینا شروع کر دیتے ہیں ضرورت کے تحت سانس کے راستے کو صاف کیا جائے ناک ۔ گلا اور منہ سے فوری نرم جراثیم سے پاک روئی کے ساتھ رطوبتیں وغیرہ صاف کی جائیں حمل کی مدت پوری F.T.P ہونے پر تقریباً 100ml ملی لیٹر فلوئیڈ (مائع) سانس کی روانی کے راستے میں موجود ہوتا ہے کچھ پیدائش کے دوران دباؤ سے خارج ہو جاتا ہے باقی اندر ہی پھیپھڑوں سے خون کی روانی اور لمفیٹک سسٹم Lymphatic System میں جمع ہو جاتا ہے اگر یہ لنگز فلوئیڈ باعث رکاوٹ ہو تو صاف کیا جائے بعض دفعہ بچے کو الٹا کرا سے نکالنے کی کوشش کی جاتی ہے ۔ عام طور پر بچے کو الٹا نہیں کیا جاتا ہے ۔

بچے کی پیدائش ایمبلائیکس کارڈ (ناڑو ۔ نال) کو کاٹتے ہی سے بچے اور ماں (پلیسنٹا اور بچے دانی) کا تعلق آپس میں ختم کیا جا سکتا ہے اس لیے بچے کی پیدائش کے بعد بچے کی ایمبلائیکس Umblicus کے تقریباً 4-2 انگلیوں کے فاصلے پر دو کلمپ Clamps لگائے جاتے ہیں اگر یہ میسر نہ ہوں تو جراثیم سے پاک دھاگے کے ساتھ کس کر دو جگہ سے باندھ دیا جائے اور درمیانی جگہ سے جراثیم سے پاک قینچی یا جراثیم سے پاک سرجیکل بلیڈ کی مدد سے کاٹ دیا جائے ۔ کارڈ کو کاٹتے وقت اوپر سٹریلائزڈ گاز (جراثیم سے پاک باریک نرم کپڑا) یا جراثیم سے پاک سویب (نرم گیلی نچوڑی ہوئی روئی) رکھی جائے تا کہ خون فوارے کی مانند ادھر ادھر نہ گرے کارڈ کو اس وقت تک نہیں کاٹنا چاہیے جب تک اسے اچھی طرح قابو نہ کر لیا جائے یا دھاگے سے مضبوطی سے باندھ نہ لیا جائے اگر مدت





ہونے سے پہلے ہی بچے کی پیدائش ہونے سے سانس کی تنگی محسوس ہوتو کارڈ کو فوری کاٹنے کا فیصلہ نہیں کرنا چاہیے

اگر کارڈ گردن کے گرد لپٹی ہوتو احتیاط سے اتاری جائے اگر ایک سے زائد بل ہوں تو اسے دوطرف سے باندھ کر درمیان سے کاٹ دیا جائے کارڈ (ناڑو) کو بچے کے پیٹ سے ایک انگلی کے فاصلے پر اچھی طرح مضبوطی سے باندھ دیا جائے پھر مزید چار انگلی کے فاصلے پر دوسری جگہ مضبوطی سے باندھ دیا جائے پھر صاف ستھرے (جراثیم سے پاک) بلیڈ سے دونوں گرہ کے درمیان سے کاٹ دیا جائے۔ ناڑو کو کاٹنے کے دس منٹ بعد ضرور چیک کرنا چاہیے گرہ ڈھیلی ہونے۔ کھلنے سے بلیڈنگ ہوسکتی ہے جو بچے کیلئے انتہائی خطرناک ہوتی ہے اس لیے بچے کی پیدائش کے بعد ناڑو کو کاٹنے کے دس منٹ بعد دوبارہ ضرور چیک کیا جائے۔

نوٹ پیدائش کے فوراً بعد بچے کو ماں کی چھاتی کے ساتھ پہلا ابتدائی دودھ (بوہلی) پلانے کیلئے لگا دیا جائے یا کم از کم پیدائش کے نصف سے ایک گھنٹہ کے اندر اندر ضرور ماں کی چھاتی سے لگا کر دودھ پلایا جائے۔ پیدائش کے فوراً بعد ماں کا دودھ پینے سے زچہ اور بچہ دونوں کو کئی اور بہت زیادہ فوائد ہیں۔

نوزائید بچے کی دیکھ بھال

تکالیف اور احتیاطیں

فوری توجہ:

ایسے نوزائدہ بچے کو جو پیدائش کے بعد روتا نہیں ہے اور مناسب سانس نہیں لے رہا، فوری توجہ کی ضرورت ہے

- بچے کو اچھی طرح لپیٹیں تاکہ وہ گرم رہے
- ایک تہہ کیا ہوا کپڑا بچے کی گردن کے نیچے رکھیں
- بچے کے منہ پر ململ کے کپڑے کا ٹکڑا رکھیں
- اپنی چھوٹی انگلی پر ململ کا کپڑا لپیٹ کر بچے کا منہ اور ناک صاف کریں
- بچے کے سر کو اس کے جسم کی نسبت نیچا رکھیں تاکہ اس کے منہ سے جھلی یا لعاب نکلنے میں آسانی ہو
- اگر بچہ اب بھی صحیح سانس نہیں لے رہا تو سانس کھینچنے والی نالی کے ذریعے اس کی جھلی یا لعاب باہر نکالیں نالی کو احتیاط سے استعمال کریں اور بہت زیادہ زور سے نہ کھینچیں ورنہ بچے کے ناک اور منہ میں زخم آسکتے ہیں۔
- بچے کو خشک اور گرم کپڑوں میں لپٹیا جائے بچے کے جسم کا خشک ہونا ضروری ہے گیلے ہونے کی صورت میں سردی لگ سکتی ہے

وقت سے پہلے پیدا ہونے والے بچوں کو خاص توجہ کی ضرورت

وہ بہت کمزور ہوتے ہیں اور بیماریاں جلد حملہ کر سکتی ہیں۔ ان میں پیچیدگیاں ہوسکتی ہیں اور انہیں سردی بھی جلد لگ سکتی ہے۔

وقت سے پہلے پیدا ہونے والے بچوں کو درج ذیل صورتوں میں فوری طبی امداد کی ضرورت ہوتی ہے

A بچے کا سست ہونا
B دودھ پینے میں مشکل
C بچے کی جلد کا نیلا ہو جانا
D بچے کی سانس کا کھوکھلی اور تیز ہو جانا
E یرقان کا زیادہ ہو جانا
F بچے کو بخار ہو جانا
G بچے کو دست یا قے شروع ہو جانا
H بچے میں کوئی اور خلاف معمول نشانی کا نظر آنا

1- کم وزن بچہ کی وجوہات UNDER WEIGHT BABY

1 ان میں سے اکثر بچوں کو دوران حمل ماں سے کافی غذائیت نہیں ملتی چنانچہ ان کے جسم میں خوراک کا کوئی ذخیرہ نہیں ہوتا اور وہ ناقص غذائیت اور غیر تسلی بخش نشو ونما کا رجحان رکھتے ہیں

- بچے کی وجہ سے جڑواں یا تین بچے، پیدائشی نقائص خاندانی چھوٹا قد
- ماں کی وجہ سے حمل کے دوران وزن کا مناسب طریقے سے نہ بڑھنا ٹاکسیمیا، بلڈ پریشر حمل کے آخری ایام میں خون کا جاری ہونا سگریٹ نوشی انفیکشن چھوٹا قد=150 سنٹی میٹر یا کم) پہلا بچہ چھوٹی عمر کی شادی (۱۸ سال سے کم) آنول میں خرابی

-2 کم وزن بچے UNDER WEIGHT کی شناخت

1 بچے سوکھے ہوئے ہوتے ہیں
2 یا تو حمل کا دورانیہ کم ہونے کی وجہ سے ان کا وزن کم ہوتا ہے یا حمل کے دورانیہ کا پورا ہونے کے باوجود وزن کم ہوتا ہے

3 حمل کا دورانیہ پورا ہونا SMALL FOR DATES

- یہ بچے سوکھے ہوتے ہیں اوران میں چربی نہیں ہوتی ہے یا ان کی جلد ڈھیلی خشک اور چھلکے دار ہوتی ہے

4 حمل کا دورانیہ کم ہونا PREMATURE

- ان کا سر اور چھاتی کا سائز کم لیکن قد حمل کے دورانیہ کے مطابق ہوتا ہے
- جلد سرخ اور سلوٹیں کم ہوتی ہیں
- ان کے چہرے اور جسم پر نرم اور ملائم بال بہت زیادہ ہوتے ہیں
- سست اور کمزور آواز سے روتے ہیں
- بہت ڈھیلے ڈھالے اور تقریباً سیدھے لیٹتے ہیں (یعنی ٹانگیں اور ہاتھ اکٹھے نہیں کرتے ہیں جس طرح صحت مند بچہ کرتا ہے)

-3 کم وزن بچے کو کن خطرات سے محفوظ رکھا جائے

A انہیں گرم رکھیں چونکہ ان بچوں میں چربی نہیں ہوتی ہے اس لئے اپنے جسم کی گرمی محفوظ نہیں رکھ سکتے کوشش کریں کہ ان کے پیٹ کی جلد کا درجہ حرارت آپ کے ہاتھ کے باہر والے حصہ کے برابر ہو اوران کے ہاتھ پاؤں نیلے نہ ہوں

B ان کو انفیکشن سے بچائیں ان کی قوت مدافعت بہت کم ہوتی ہے لہٰذا صفائی کے لئے صرف ماں کا دودھ اور حفاظتی ٹیکے بہت ضروری ہیں

C بھوک سے بچائیں شکر Glycogen کا ذخیرہ ناکافی ہوتا ہے اور حرارے مہیا کرنے کا عمل بہت سست ہوتا ہے لہٰذا ضروری ہے کہ انہیں باقاعدہ اور جلد جلد ماں کا دودھ پلایا جائے

وزن کی کمی کے بچوں پر اثرات

A ان کو انفیکشن کا زیادہ خطرہ رہتا ہے بھوک سے بے ہوشی تنفس کے مسائل اور اعصابی کمزوری وغیرہ

B ان بچوں میں اموات کی شرح زیادہ ہے پیدائش کے ایک ماہ کے اندر مر جانے والے بچوں میں سے 50% کم وزن والے بچے ہوتے ہیں

C چونکہ ماں کے پیٹ میں انہیں غذا نہیں ملی اس لئے ان کے خوراک کے ذخائر کم ہوتے ہیں نتیجہ ناقص غذائی اور ناقص نشوونما کی صورت میں ظاہر ہوتا ہے

کم وزن بچوں کو کیا اور کیسے خوراک دی جائے

A ماں کو خصوصی ہدایات دی جائیں تاکہ وہ ان بچوں کی گھر میں مناسب دیکھ بھال کر سکے اور صحیح خوراک دے

B بہت ہی چھوٹے بچے (1.500 گرام یا کم) پر مناسب دیکھ بھال نہیں ہو سکتی ہے اسلئے انہیں ہسپتال منتقل کریں

C مقولہ کہ ماں کا دودھ بہترین ہے' ان بچوں کیلئے بھی اہم ہے 1300 تا 1400 گرام کے بچے بھی ماں کا دودھ پی سکتے ہیں اگر ان کی مدد کی جائے اگر بچہ کے حمل کے 32 ہفتے پورے ہوں تو آسانی سے دودھ پی سکتا ہے

D ماں کے دودھ کی ماہیت ان بچوں کے لئے بہترین ہے یہ بچے اسے آسانی ہضم کر لیتے ہیں اور انہیں غذائیت بھی ملتی ہے

E جو بچے ماں کا دودھ پی سکتے ہوں انہیں بار بار طلب پر ماں کی چھاتی کے ساتھ لگایا جائے

- صحت مند کم وزن بچے کو آدھ سے ایک گھنٹہ کے اندر ماں کے دودھ پر لگائیں
- ماں طلب پر بچے کو دودھ پلائے کم از کم ہر دو گھنٹے بعد ۵ سے ۱۰ منٹ کے لئے ہر چھاتی پر
- اگر بچہ کمزور ہے اور اچھی طرح سے دودھ نہیں پی سکتا تو ماں کو بتائیں کہ وہ ہاتھ سے چھاتی کو دبائے تاکہ دودھ بچے کے منہ میں آسانی سے اتر جائے۔

نارمل فل ٹرم بے بی

NORMAL FULL TERM BABY

حمل کی مدت پوری ہونے پر تندرست صحیح بے بی (بچہ) کی درج ذیل خصوصیات ہوتی ہیں۔

- پیدائش کے وقت بے بی کا وزن تقریباً 3.5 کلوگرام ہوتا ہے
- پیدائش کے وقت بے بی کا قد تقریباً 50 سنٹی میٹر ہوتا ہے
- پیدائش کے وقت بے بی سانس کی رفتار 60-30 مرتبہ فی منٹ ہوتی ہے
- پیدائش کے وقت بے بی کے سر کے اردگرد کی پیائش 35 سینٹی میٹر ہوتی ہے
- پیدائش کے وقت بے بی کا سر چھاتی سے تقریباً 5-4 سینٹی میٹر بڑا ہوتا ہے
- پیدائش کے وقت بے بی کے دل کی دھڑکن 160-120 مرتبہ فی منٹ ہوتی ہے
- پیدائش کے وقت خون کی مقدار 80ml ملی لٹر فی کلوگرام جسمانی وزن کے حساب سے ہوتی ہے
- پیدائش کے وقت بے بی کی ہیموگلوبین 12-20g/dl ہوتی ہے
- پیدائش کے وقت بے بی کے معدہ کی اندرونی گنجائش 15-30ml ملی لٹر ہوتی ہے
- پیدائش کے وقت بے بی کے معدہ خالی ہونے کیلئے اڑھائی سے تین گھنٹے لگتے ہیں
- پیدائش کے وقت بے بی پہلا پاخانہ (میکونیم) 24 گھنٹوں کے اندر خارج کرتا ہے
- پیدائش کے وقت بے بی کی انتڑیوں میں موجود پہلے سے پاخانہ (میکونیم) 72-48 گھنٹوں میں صاف ہوتا ہے۔
- پیدائش کے وقت بے بی پہلا پاخانہ سیاہی رنگت مائل سبز خارج کرتا ہے
- پیدائش کے وقت بے بی پہلا پیشاب 72 گھنٹے کے اندر کر لیتا ہے۔
- پیدائش کے وقت بے بی کا درجہ حرارت 36-37c سنٹی گریڈ ہوتا ہے
- پیدائش کے وقت بے بی صرف 20-15 سنٹی میٹر تک فوکسنگ (بغور دیکھ) کر سکتا ہے
- پیدائش کے وقت بے بی تقریباً 18 گھنٹے روزانہ سوتا ہے
- پیدائش کے بعد بے بی متحرک اشیاء کو غور سے پہلے 5 دن بعد دیکھ سکتا ہے
- پیدائش کے بعد بے بی دو ہفتے کی عمر میں والدہ اور اجنبی چہرے میں فرق محسوس کرتا ہے
- پیدائش کے بعد بے بی آواز کانوں میں پڑنے پر آنکھوں کو ادھر ادھر گھماتا ہے
- پیدائش کے بعد بے بی چند ہی دنوں میں اپنی والدہ اور دوسری عورت کے دودھ کی بو کو سمجھ سکتا ہے۔

زچگی کے دوران رونما ہونے والی پیچیدگیاں

زیادہ دیر والی پیدائش

- وقت گزرنے کے ساتھ دردوں میں شدت کی کمی۔
- ماں کا بہت زیادہ تھک جانا۔
- تیز دردوں کے باوجود بچے کا آگے نہ بڑھنا۔
- اٹھارہ گھنٹے سے زیادہ وقت گزرنے کے باوجود دوسرا مرحلہ شروع نہ ہونا

دیر والی پیدائش کی وجوہات

- ماں کا کمزور ہونا۔
- آنول کا پیدائش کے راستے رکاوٹ پیدا کرنا۔
- بچے کی پوزیشن کا صحیح نہ ہونا۔
- بچے کا پیدائش والے راستے کی نسبت بہت بڑا ہونا۔

دیر والی پیدائش کے خطرات

- بچے کی پیدائش کے بعد خون کا بہت زیادہ بہنا۔
- بچہ دانی پھٹ سکتی ہے۔
- بچے اور ماں کی موت واقع ہو سکتی ہے۔

ماں کو ہسپتال قریبی لیڈی ڈاکٹر کے پاس لے جانے کا مشورہ دینا چاہئے

زچگی کے دوسرے مرحلے میں پیچیدگیاں اور ان کا اثر

- زیادہ خون بہنے سے ماں کو شاک پہنچنا یا غشی طاری ہونا۔
- جلد ٹھنڈی ہونا اور پسینہ آنا۔
- [illegible] پڑنا۔ ماں کا بے اختیار ہو کر تڑپنا
- ناڑو بچے کے گلے میں لپٹنا/ دیکھا یا محسوس کیا جا سکتا ہے۔
- پیدائش کے دوسرے مرحلے میں زیادہ دیر ہونا' ماں اور بچہ تھک جاتے ہیں اور زچگی کیلئے ان کی کوشش کمزور ہو جاتی ہے
- بدبودار مواد کا اخراج/ سبز یا پیلے رنگ کے بدبودار مواد کا اخراج جیسا پاخانے میں ہوتا ہے۔

ماں کے اندر بچے کا بے چین ہونا ظاہر کرتا ہے۔

ممنوعات

- ماں کے پیٹ کی مالش نہیں کرنی چاہیے۔
- بچہ دانی کا اندرونی معائنہ نہیں کرنا چاہیے۔
- پیدائش کے عمل کو تیز کرنے کیلئے کوئی دوائی یا ٹیکہ نہیں دینا چاہیے۔

ماں کو قریبی لیڈی ڈاکٹر کے پاس بھیجیں

بچے کی پیدائش کے فوراً بعد ماں کیلئے کیا کرنا چاہیے

1. ماں کے جسم سے گندگی کو صاف کرنا چاہیے۔
2. ماں کی شرمگاہ کے باہر معائنہ کرنا چاہیے کہ کہیں شرمگاہ میں چیرا تو نہیں لگ گیا جس سے خون بہہ رہا ہو اس جگہ پر صاف پیڈ سے دباؤ ڈالیں تا کہ خون مکمل طور پر بند ہو جائے۔
3. ماں کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ صاف کپڑے پہن لے۔
4. بچہ دانی سے جاری ہونے والے خون کے لئے صاف روئی یا کپڑے کے پیڈ (گدی) استعمال کرنے کو کہیں کوئی گندہ کپڑا یا روئی وغیرہ استعمال نہ کریں۔ اس سے بیماری کا خطرہ ہے۔
5. پیٹ سے معائنہ کرنا چاہیے کہ بچہ دانی سکڑ رہی ہے بچے کو ماں کی چھاتی سے لگائیں۔ چھاتی چوسنے سے بچہ دانی جلد سکڑتی ہے
6. ماں کو اس کی پسند کا گرم مشروب پلانا چاہیے۔
7. ماں کو آرام کرنے دیں
8. ہر ۱۵ منٹ کے بعد جائزہ لینا چاہیے کہ ماں کا خون زیادہ تو نہیں بہہ رہا ہے

دیر والی پیدائش کی چند وجوہات — CAUSES

1. ماں کا کمزور ہونا
2. آنول کا پیدائش کے راستے میں رکاوٹ پیدا کرنا
3. بچے کی پوزیشن کا صحیح نہ ہونا
4. بچے کا پیدائش والے راستے کی نسبت بڑا ہونا

دیر والی پیدائش کے خطرات

1. بچے کی پیدائش کے بعد خون کا بہت زیادہ بہنا
2. بچہ دانی پھٹ سکتی ہے

3 بچے اور ماں کی موت ہوسکتی ہے

خون کا زیادہ اخراج
SEVERE BLEEDING

اگر ماں کو پیدائش کے پہلے مرحلے میں خون آنا شروع ہو جائے تو خطرے کی نشانی ہے طبی امداد نہ پہنچنے تک یہ کام کرتی رہیں۔ اس کی حوصلہ افزائی کرتی رہیں۔ اسے گرم رکھیں۔ اس کے پاؤں جسم کی نسبت اونچے رکھیں۔ اس کی شرمگاہ صاف رکھیں۔ اسے تھوڑے تھوڑے مشروبات دیتی رہیں۔

نوٹ: یاد رکھیں دائی کو بچہ دانی کا معائنہ ہرگز نہیں کرنا چاہیے۔

A پیدائش کے عمل کو تیز کرنے کیلئے کوئی دوائی یا ٹیکہ نہیں دینا چاہیے
B ماں کے پیٹ کی مالش نہیں کرنی چاہیے
C بچہ دانی کا معائنہ نہیں کرنا چاہیے

نوٹ: عام طور پر زیادہ خون کا اخراج ان خواتین کو ہوتا ہے جو ۵ سے زائد بچوں کو جنم دے چکی ہوں یا خون کی کمی کا شکار ہیں

1 دیر ہونا 2 زیادہ خون نکلنا 3 غش پڑنا
4 بدبودار مواد کا خراج 5 دورہ پڑنا (ہسپتال پہنچنے سے پہلے ماں کا سر ایک طرف رکھیں اور زیادہ روشنی سے بچائیں

ناڑو کا بچے کے گلے میں لپٹنا

1 اگر ناڑ و ایک دفعہ بچے کی گردن کے گرد لپٹا ہو تو اسے احتیاط سے بچے کے سر کے اوپر سے نکال دینا چاہیے
2 اگر ناڑو بچے کی گردن کے اگرد دو یا تین دفعہ لپٹا ہو تو ابال کر صاف کیے ہوئے دھاگے کے ساتھ ناڑ و کو دو جگہ سے باندھ لیں ناڑ و کو کاٹ دیں اور اسے بچے کی گردن سے احتیاط کے ساتھ اتار دیں
3 بچے کی پیدائش اس صورت میں مت ہونے دیں کہ ناڑ و اس کی گردن کے گرد لپٹا ہو

زچگی کے تیسرے مرحلے میں ہونے والی پیچیدگیاں

زچگی کے تیسرے مرحلے کی پیچیدگیاں۔

A بچہ دانی کا نہ سکڑنا B آنول باہر نہ آنا C خون کا زیادہ بہہ جانا

بچہ دانی کا نہ سکڑنا

اگر بچہ دانی نہ سکڑے تو اس کیلئے کیا کرنا چاہیے

A بچے کو ماں کی چھاتی کے ساتھ لگانا چاہئے اور اسے چوسنے دیں
B چھاتی سے دودھ پینے سے بچہ دانی سکڑ جاتی ہے اور آنول کے باہر آنے میں بھی مدد ملتی ہے
C پیٹ پر نرمی سے مالش کرنی چاہیے۔ (وضاحت کریں کہ اس سے بچہ دانی کے سکڑنے میں آسانی ہوگی

اگر خون آنا پھر بھی بند نہ ہو تو فوراً کسی ماہر ڈاکٹر سے مدد لیں یا مریضہ کو ہسپتال بھیجنے کا بندوبست کریں۔ اس دوران ماں کے جسم کو گرم رکھیں اس کا سر اس کے جسم سے نیچا رکھیں اور اسے تھوڑے تھوڑے وقفے کے بعد میٹھا مشروب دیتی رہیں

A خون کے ضائع ہونے کی وجہ سے ماں کا جسم گرم رکھنے کی ضرورت ہے
B سر جسم سے نیچے رکھنے کی صورت میں خون کے اخراج میں کمی واقع ہوگی
C میٹھا مشروب اسے قوت بحال رکھنے اور ضائع شدہ مائع کی کمی پوری کرنے میں مدد دے گا

آنول باہر نہ آنا

1 اگر بچے کی پیدائش کے آدھ گھنٹے بعد تک نال آنول باہر نہیں آتا ہے تو اسے ہم نال آنول کا دیر سے باہر آنا کہتے ہیں۔
2 اگر خون نہ بھی آ رہا ہو تو ایسی صورت میں فوراً کسی قابل ڈاکٹر سے مدد لیں
3 اگر ماں کے ہسپتال یا مرکز صحت لے جانا ہو تو ماں کی ران/ جانگ صاف کر کے ناڑو کو اس کے ساتھ باندھ دینا چاہیے
اگر آنول آ گیا ہے لیکن مکمل نہیں ہے تو ایسی صورت میں فوراً لیڈی ڈاکٹر سے رابطہ کرنا چاہیے

تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ہینسو بک آف گائنی

احتیاطیں

CARES

1 ناڑو کھینچ کر آنول نکالنے کی کوشش کی جائے
2 ناڑو کے ساتھ جوتے نہیں باندھنے چاہیں
3 بچہ دانی کا معائنہ نہیں کرنا چاہیے
4 بچے کی پیدائش کے راستے کو کپڑے اور روئی سے بند نہیں کرنا چاہیے

خون کا بہنا

اگر آنول باہر آنے کے بعد خون کا اخراج شروع ہو جائے تو کیا کرنا چاہیے

1 آنول کا معائنہ کریں کہ کیا وہ مکمل ہے
2 چیک کریں کہ بچہ دانی کا منہ بند ہے۔ اگر بند نہیں ہے تو نرمی سے مالش کر کے بند کرنے کی کوشش کریں
3 سکڑی ہوئی بچہ دانی کو نرمی سے دبائیں تاکہ خون کے جمع ہوئے لوتھڑے باہر آ جائیں
4 جب تک خون آ رہا ہے بچہ دانی کی نرمی سے مالش جاری رکھیں تاکہ وہ سکڑی رہے
5 اگر پھر بھی خون جاری ہے تو کسی ماہر ڈاکٹر سے مدد حاصل کریں یا خاتون کو مقامی ہسپتال بھیجنے کا بندوبست کریں۔

1 اپنے روائتی رسم و رواج میں وقت ضائع نہ کریں اگر چند منٹ کے اندر بچے کے پھیپھڑوں میں ہوا نہ گئی تو بچے کے دماغ کو نقصان پہنچے گا جس کی وجہ سے زندگی بھر کی معذوری ہو سکتی ہے۔ یا اس کی موت واقع ہو سکتی ہے
2 ایک چھوٹے بچے کے پھیپھڑوں کو بہت تھوڑی ہوا کی ضرورت ہوتی ہے اگر آپ بہت زور سے ہوا دیں گے تو بچے کو نقصان پہنچنے کا خطرہ ہے

- بچے کی چھاتی حرکت کرنا شروع کر دے گی اور اس کی رنگت گلابی ہو جائے گی
- بچہ رونا شروع کر دے گا بچے کا دل تیزی سے دھڑکنا شروع کر دے گا
- منہ کھولنے کیلئے بچے کی ٹھوڑی کو تھوڑا سا نیچے کھینچیں
- اپنا منہ پرے کر لیں اور مشاہدہ کریں کہ جب آپ اپنا منہ پرے کرتے ہیں تو بچے کی چھاتی نیچے ہوتی ہے
- دو گہرے سانس لیں اور اس طریقے کو دہرائیں
- تین دفعہ منہ ہوا سے بھر کر بچے کے منہ میں ڈالیں۔ (صرف اپنے منہ سے وہ ڈالیں نہ کہ پھیپھڑوں سے) مشاہدہ کریں کہ ہوا کے اندر جانے سے بچے کی چھاتی اونچی ہوتی ہے۔
- اپنے روائتی رسم و رواج میں وقت ضائع نہ کریں اگر چند منٹ کے اندر بچے کے پھیپھڑوں میں ہوا نہ گئی تو بچے کے دماغ کو نقصان پہنچے گا جس کی وجہ سے زندگی بھر کی معذوری ہو سکتی ہے۔ یا اس کی موت واقع ہو سکتی ہے
- ایک چھوٹے بچے کے پھیپھڑوں کو بہت تھوڑی ہوا کی ضرورت ہوتی ہے اگر آپ بہت زور سے ہوا دیں گے تو بچے کو نقصان پہنچنے کا خطرہ ہے
- ایک لمبا سانس لیں اور اپنا منہ بچے کے منہ پر اس طرح رکھیں کہ بچے کو ارد گرد سے آنے والی ہوا بند ہو جائے

بچے کی پیدائش میں مشکل (رکاوٹ)
DYSTOCIA

بچے کی پیدائش کے دوران مشکلات اور رکاوٹوں کو ڈسٹوشیا Dystocia کہتے ہیں۔ بچے کی پیدائش میں درج ذیل مشکلات کی وجوہات ہو سکتی ہیں۔

- کولہے کا تنگ ہونا
- بچے دانی میں ایک سے زائد بچوں کی موجودگی
- بچے کی پیدائش کے وقت پہلے کارڈ نکل آنا
- لڑکی کا کم عمر اور پہلی بار حاملہ ہونا
- فیٹس (بچے) کا سر کا جسامت میں بڑا ہونا
- فرج کے راستے کی تنگی ہونا
- ایکلیمپشیا (بے ہوشی کے دورے پڑنا)
- بچے کی پیدائش سے پہلے ہی پانی کی جھلی کا پھٹ جانا
- عورت کا قد چھوٹا ہونا جوتے کا نمبر چھوٹا ہونا
- زیادہ بچوں والی عورت کی بچے دانی کمزور ہونا۔
- بچے کی پیدائش کیلئے انداز موجودگی (سر کی بجائے کسی اور بل)
- بچے کا جسامت میں بڑا ہونا
- بچے دانی کے منہ پر یا بالکل قریب ہی پلیسنٹا کا جڑا ہوا ہونا
- بچے کی جسمانی ساخت میں نقص
- بچے دانی کے منہ کا پورا نہ کھلنا
- پیدائش کے وقت شدید جریان خون ہونا
- بچے دانی میں کمزور لہروں کا اٹھنا
- فرج یا بچے دانی کی گردن میں رسولی۔ ٹیومر۔ کارسی نوما وغیرہ ہونا
- عورت کی عمر 15 سال سے کم یا 45 سال سے زیادہ ہونا

لوکیا
LOCHIA

بچے کی پیدائش کی تکمیل کے بعد فرج سے چھ ہفتے تک خارج ہونے والی رطوبت کو لوکیا کہتے ہیں لیبر کے تیسرے درجے کے وقت پلیسنٹا (آنول) کے اخراج Expulsion Of Placenta کے وقت سے چھ ہفتے تک درمیانی مدت پر پیریم Puerperium (چھلا) کے دوران بچے دانی سے خارج ہونے والی رطوبت Uterine Discharge کو لوکیا کہتے ہیں بچے کی پیدائش کے بعد لوکیا کی مقدار زیادہ خارج ہوتی ہے جو آہستہ آہستہ کم ہوتی چلی جاتی ہے لوکیا کی بو بھاری ہوتی ہے لیکن ناگوار Offensive نہیں ہوتی ہے اس کے اخراج کی مقدار مختلف عورتوں میں مختلف ہوتی ہے اور اس کی رنگت بھی مختلف ہوتی ہے۔

- **A** سرخ رنگت کا لوکیا — RUBRA LOCHIA (RED COLOURED)
- **B** ہلکے گلابی رنگت کا لوکیا — SEROUS LOCHIA (PINK COLOURED)
- **C** سفید رنگت کا لوکیا — WHITE LOCHIA (WHITE COLOURED)

سرخ رنگت کا لوکیا
RUBRA LOCHIA

زچہ کو بچے کی پیدائش کے بعد 4-3 دن تک یوٹرس (رحم) سے سرخ رنگت کا لوکیا آتا ہے خون کے شامل ہونے سے اس کی رنگت سرخ ہوتی ہے اس لیے اس رنگت کے لحاظ سے اسے سرخ لوکیا Red Lochia یا ربرا لوکیا Rubra Lochia کہتے ہیں۔

گلابی رنگت کا لوکیا
SEROUS LOCHIA

بچے کی پیدائش کے 4-3 دن بعد ہلکے گلابی رنگت Pink Colour کا لوکیا آنا شروع ہوتا ہے ان ایام میں خون کی شمولیت کم ہو جاتی ہے جس سے لوکیا کی رنگت بھی پھیکی پڑ جاتی ہے سرخ سے گلابی رنگت میں تبدیل ہو جاتا ہے یہ گلابی رنگت کا لوکیا سرخ لوکیا کے اخراج کا وقت ختم ہونے کے بعد اگلے 9-5 دنوں کے درمیان خارج ہوتا ہے اس میں خون کی ملاوٹ کی کمی ہوتی ہے اس میں زیادہ تر سیرم Serum اور پلیسنٹا کے جڑنے کی جگہ Placental Site سے لیوکوسائیٹس Leucocytes شامل ہوتے ہیں۔

سفید لوکیا
WHITE LOCHIA

گلابی رنگت لوکیا کے اخراج کی مدت ختم ہونے کے بعد سفید لوکیا شروع ہو جاتا ہے جو پیلا Paller اور ہلکا بھورا رنگت Creamy

Brown کا اخراج ہوتا ہے سفید لوکیا میں بھی تولیدی اعضاء علیحدہ ہونے والے بیکار اور وافر اجزاء شامل ہوتے ہیں مثلاً لیوکوسائٹس Leucocytes۔ سروائیکل میوکس Cervical Mucous اور صحت یاب ہونے والے ٹشو سے ڈیبرس Debris وغیرہ۔ بہت کم کیسوں میں بچے کی پیدائش کے 2-3 ہفتے بعد تک خون آتا ہے۔

DIAGNOSIS BY LOCHIA — لوکیا کی مدد سے تشخیص

بچے کی پیدائش کے بعد لوکیا کا اخراج کوئی بیماری نہیں ہے بلکہ یہ زچگی کے بعد نارمل حالت میں ہر عورت کو آتا ہے لیکن لوکیا کے اخراج کی مدد سے بیماریوں کی تشخیص کیلئے درج ذیل علامات مدنظر رکھی جاتی ہیں۔

- لوکیا کے اخراج کی مقدار — QUANTITY OF DISCHARGE
- لوکیا کے اخراج کے مواد کی رنگت — COLOUR OF DISCHARGE
- لوکیا کے اخراج کے مواد کی بو — ODOUR OF DISCHARGE

QUANTITY — مقدار

جب عورت بچے کی پیدائش کے بعد بہتر More Active ہو جائے تو لوکیا کی مقدار کم ہو جاتی ہے لیکن بالکل ہی کم مقدار Scanty انفیکشن کی علامت ہوتی ہیں۔

COLOUR — رنگت

سرخ رنگت سے خون کی شمولیت کا پتہ چلتا ہے۔ بچے کی پیدائش کے بعد پہلے 24 گھنٹوں تک خون کے لوتھڑے Clots خارج ہوتے ہیں جو صحت مندی کی ہی علامت ہوتے ہیں لیکن اگر یہ جاری رہیں اور درد کے ساتھ آئیں تو اس کا مطلب ہے کہ بچے کی پیدائش کے دوران اندرونی پروڈکس Products (اجزاء) کا مکمل اخراج نہیں ہوا ہے۔

ODOUR — بو

ناگوار بو Offensive Odour سے بیرونی جنسی اعضاء (ولوا) کی ناقص صفائی کی علامت ہے یہ بو جنسی تولیدی کی انفیکشن Infection Of Genital Tract سے بھی ممکن ہے۔

بچے کی پیدائش کے وقت ممنوع حرکتیں

- **A** حاملہ کے پیٹ پر گھی تیل کی مالش نہ کی جائے
- **B** حاملہ کے جنسی اعضاء کے اندر اور باہر گھی نہ لگایا جائے
- **C** حاملہ کے پیٹ کا زیادہ مساج نہ کیا جائے۔

گھی اور تیل میں چکناہٹ ہوتی ہے جس سے گندگی اور جراثیم زیادہ چپکنے کے امکانات ہوتے ہیں لہٰذا احتیاط کی جائے البتہ پہلے یورپ میں بھی بہت ہی کم تیل استعمال ہوتا تھا لیبر کے تیسرے مرحلے میں اگر آنول باہر خارج نہ ہو رہی ہو تو زچہ کے پیٹ پر سادہ مساج کیا جا سکتا ہے تا کہ بچے دانی میں دوبارہ لہریں اٹھنے اور سکڑنے سے پلیسنٹا (آنول) خارج ہو سکے۔

آنول اور جھلی کا اخراج

DELIVERY OF PLACENTA & MEMBRANE

بچے کی پیدائش کے بعد 3-5 منٹ کیلئے بچے دانی کے بار بار سکڑنے کا لہروں کے اٹھنے کا عمل Uterine Contraction عارضی طور پر رک جاتا ہے یہ لہریں پلیسنٹا (آنول) کے اخراج Expulsion Of Placenta کیلئے دوبارہ شروع ہو جاتی ہیں جس سے پلسنٹا

(آنول) اور ممبرین (جھلی) خود بخود خارج ہو جاتی ہے اگر جلدی اخراج نہ ہو رہا ہو اور نہ ہی پیش رفت ہو رہی ہو تو میڈیسن استعمال کی جاتی ہیں یوٹران کنٹریکشن (بچے دانی میں لہروں کا اٹھنا) کیلئے انجکشن سنٹومیٹرین Inj. syntometrine گوشت میں ایک سی سی لگایا جاتا ہے اس کے بعد درج ذیل طریقوں سے پلیسنٹا کا اخراج ہوتا ہے جو دونوں ہاتھوں کی مدد سے Bimanual کیا جاتا ہے۔

ہاتھوں کی مدد سے

BIMANUAL

A کارڈ کو کنٹرول کر کے کھینچنا — BY CONTROLED CORD TRACTION

B فنڈس پر دباؤ ڈال کر — USING FUNDAL PRESSURE

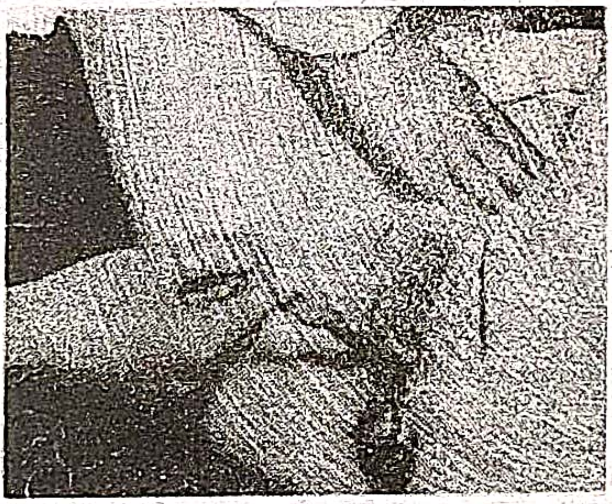
کارڈ کو کنٹرول کر کے کھینچنا

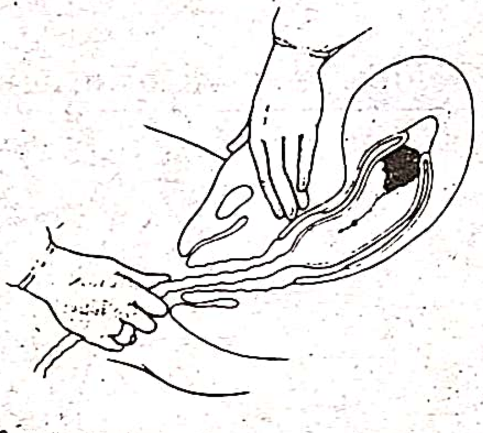
زچہ کے پیٹ کو جراثیم سے پاک (سٹریلائزڈ تولیے) کی مدد سے صاف کر لیا جائے پیٹ پر نرمی کے ساتھ فنڈس (بچے دانی کا بالائی چھت نما حصہ) کے مقام پر لہروں کے اٹھنے کا مشاہدہ کرنے کیلئے ہاتھ رکھا جائے جب تک زوردار کنٹریکشن کی لہر نہ اٹھے کوئی بھی قدم نہیں اٹھانا چاہیے معمولی سے معمولی فعل بھی اصولوں کے مطابق خوش اسلوبی سے کرنا چاہیے

طریقہ کار

METHOD

ایمبلائیکل کارڈ (ناڑو۔نال) کو انگلی کے گرد لپیٹ کر ہاتھ میں مضبوطی سے پکڑ لیا جائے اور زوردار بچے دانی کے اندر لہر کے اٹھنے کا انتظار کیا جائے لہر کے اٹھنے پر برقرار رہنے کے وقت کارڈ کو آہستہ آہستہ کھینچا جائے جب بچے دانی ڈھیلی Relaxed ہو تو لہر اٹھنے کا عمل ختم ہوتا ہے تو ناڑو کو نہ کھینچا جائے اگر کنٹریکشن (لہر کا اٹھنا) کے بغیر ایمبلائیکل کارڈ کو کھینچا جائے تو اس سے بچے دانی کے خود اندر دھنس کر الٹ جانے کے امکانات ہوتے ہیں جس سے نارمل لیبر ایک سنگین اور خطرناک صورت میں تبدیل ہو سکتی ہے اگر حمل کی مدت پوری ہونے کے وقت سے پہلے بچے کی پیدائش Preterm Labour ہو تو ایمبلائیکل کارڈ کو کھینچنے سے ٹوٹ بھی سکتی ہے کارڈ کو کھینچنے کیلئے درج ذیل چار باتیں مدنظر رکھنی چاہیے





Controlled cord traction.

A کارڈ کو کھینچنے سے پہلے آکسی ٹوسک Oxytocic میڈسن (ٹیکہ وغیرہ) استعمال کی گئی ہو

B آکسی ٹوسک میڈیسن کو اثر انداز ہو کر عمل کرنے کا وقت دیا گیا ہو۔

C بچے دانی سکڑنے کی لہر کے اٹھنے کے دوران سکڑ چکی ہو۔

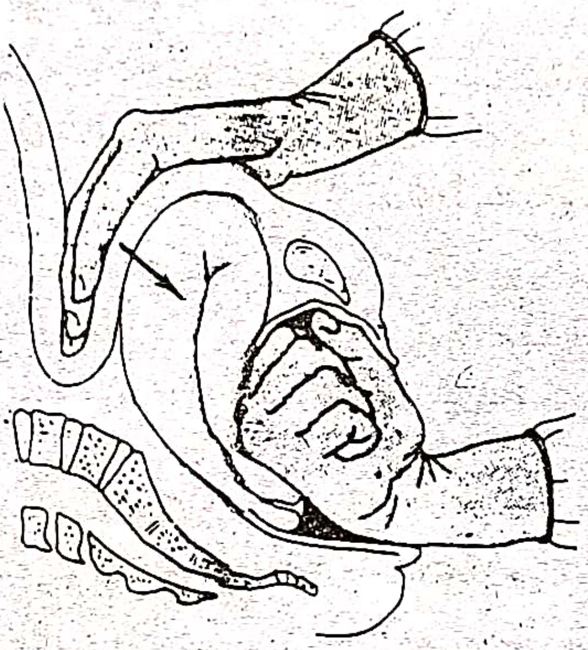
D کونٹر یکشن لگائی گئی ہو۔

جب رحم میں لہر اٹھنے کی کیفیت محسوس ہو تو ایک ہاتھ سمفائی پیوبس Symphy Pubis (پیڑو کے مقام) پر ہتھیلی کی طرف سے رکھ کر اسے ناف Umblicus کی طرف سے اوپر کے رخ دباؤ ڈالنا چاہیے اس عمل کو کاؤنٹر ٹریکشن کہتے ہیں جبکہ ایمبلائیکل کارڈ کو مضبوطی سے پکڑ کر ہاتھ کو برتھ کینال Birth Canal (بچے کی پیدائش کے راستے) کی سیدھ میں نیچے اور باہر کو پیچھے Downward &

Ownward & Backward کھینچنا چاہیے ایمبلائیکل کارڈ کو لگاتار مضبوطی کے ساتھ آہستہ آہستہ کھینچنا چاہیے زور سے کھینچنے یا جھٹکے کے ساتھ کھینچنے سے پرہیز کیا جائے کارڈ کو ٹریکشن کیلئے 2-1 منٹ لگاتے ہیں۔

فنڈس پر دبانو ڈال کر

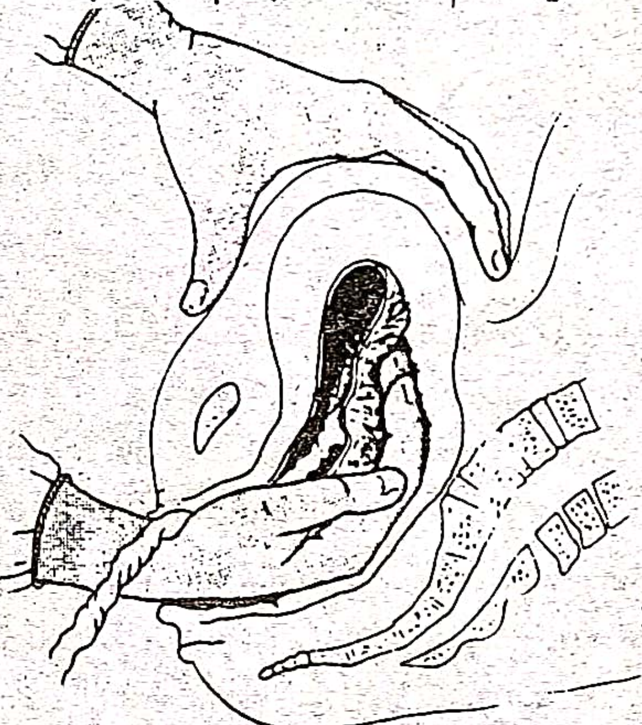
زچہ عورت کے دائیں طرف کھڑے ہو کر اوپر پیٹ کی طرف سے بائیں ہاتھ سے فنڈس (بچے دانی کا چھت نما بالائی حصہ) پکڑ کر ہتھیلی کی مدد سے نیچے کے رخ بچے دانی کے سکڑنے کیلئے اٹھنے والی لہر (کنٹریکشن) کے وقت دباؤ ڈالنا چاہیے اور دائیں ہاتھ سے ولوا (بیرونی جنسی اعضاء) کے قریب پلیسنٹا (آنول) کو حاصل کر لینا چاہیے۔



Bimanualcompression of the uterus

MANUAL REMOVAL OF PLACENTA — ہاتھ کی مدد سے رحم سے پلیسنٹا نکالنا

اس طریقہ میں بایاں ہاتھ پیٹ کی طرف سے رکھ کر یوٹرس (رحم) کی فنڈس کو پکڑا جاتا ہے جبکہ دایاں ہاتھ فرج میں سے گزار کر رحم میں



Manual removal of the placenta

داخل کیا جاتا ہے پلیسنٹا کے جڑے کی صحیح جگہ کو مشاہدہ میں لا کر اسے انگلیوں کی مدد سے بچے دانی کی دیوار سے علیحدہ کر کے اسی ہاتھ کی مدد سے ہی باہر نکال لیا جاتا ہے

ایپی زیو ٹومی

EPISIOTOMY

بچے کی پیدائش کے دوران ضرورت (پیدائش کے دوران فرج کے بیرونی سوراخ کی رکاوٹ) کے پیش نظر فرج کے بیرونی سوراخ پر گنجائش پیدا کرنے کیلئے سیون کے عضلات Perineal Tissues کا کاٹنے کا عمل ایپی زیوٹومی Episiotomy کہلاتا ہے ایپی زیو ٹومی قینچی کی مدد سے کیا جاتا ہے اس لیے عام طور پر ایپی زیوٹومی کی بجائے اس عمل کو سیزر Scissors بھی کہتے ہیں

ایپی زیوٹومی کا مقصد نارمل لیبر کے دوران معمولی رکاوٹ کی سختی کے امکان کو کم کرنا ہوتا ہے تاکہ

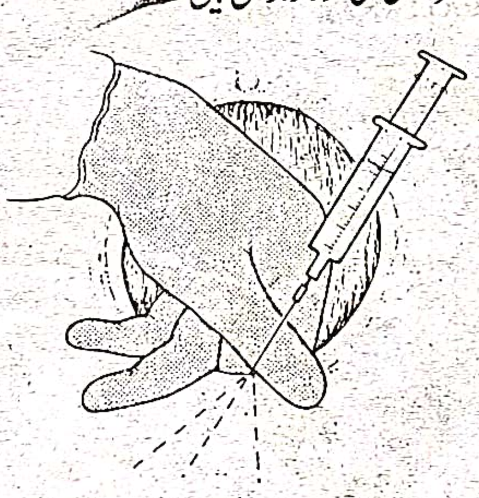
- جلدی ڈلیوری کیلئے — TO EXPEDITE BIRTH
- حاملہ کو ٹراما (ضرر) سے بچانے کیلئے — TO CARE MATERNAL TRAUMA
- فیٹس کو دباؤ سے محفوظ رکھنے کیلئے — TO CARE FETAL DISTRESS

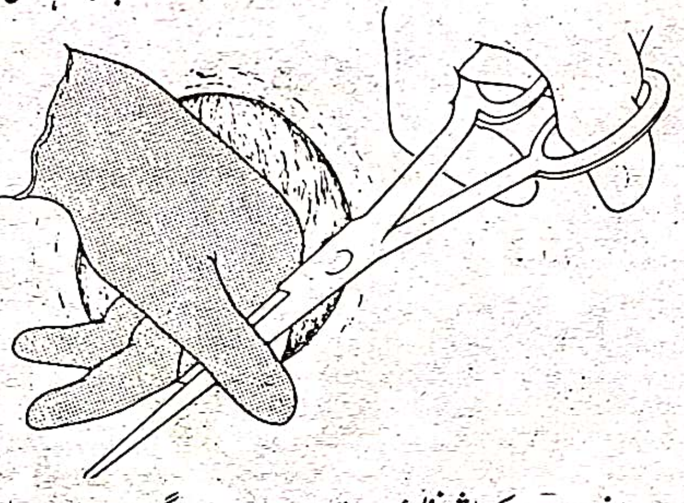
چیرا دینے کیلئے احتیاطیں

بچے کی پیدائش کے دوران چیرا دینے کیلئے درج ذیل احتیاطوں پر عمل کیا جاتا ہے

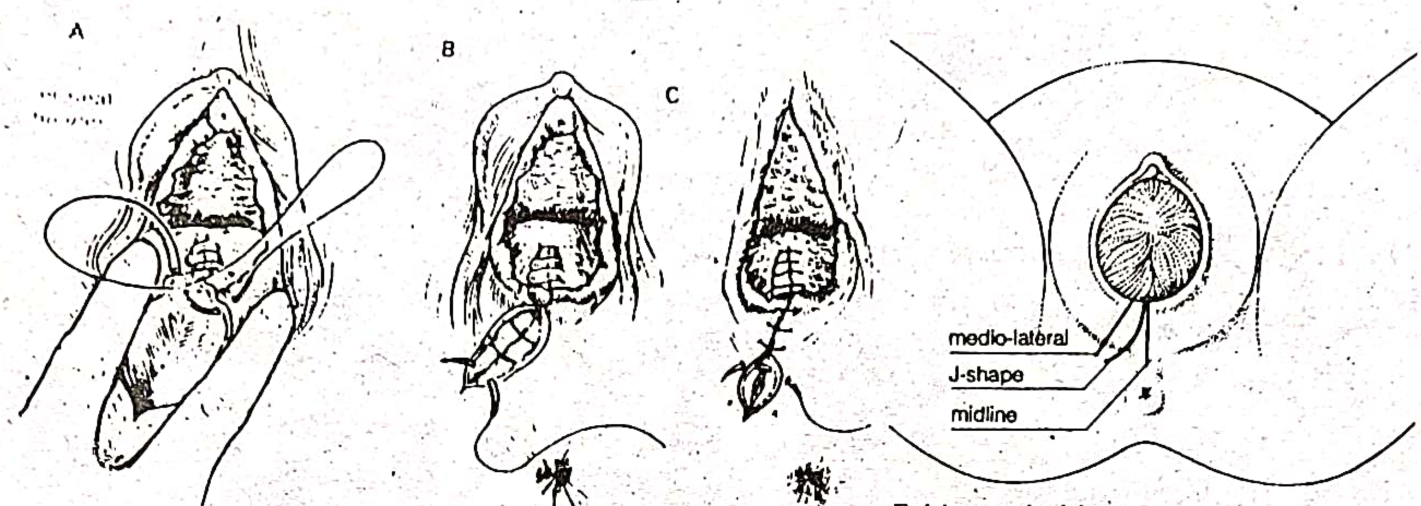
- **A** چیرا دینے کیلئے قابل جواز علامات — JUSTIFIABLE INDICATION
- **B** چیرا دینے کی مشکوک علامات — DUBIOUS INDICATION
- **C** سیون کو سن کرنے کیلئے ٹیکہ لگانا — INFILTRATION OF PERINEUAM
- **D** چیرا دینے کا وقت — TEH TIME OF INCISION
- **E** چیرا دینے کی اقسام — TYPES OF INCISION

چیرا دینے کیلئے ذائیلوکین یا لگنوکین کا ٹیکہ 0.5% دس سی سی یا 1% پانچ سی سی سیون پر فرج کے سوراخ کے قریب زیر جلد لگایا جاتا ہے لیگنوکین کا ٹیکہ لگنے کے 4-3 منٹ بعد مقامی جگہ سن ہو جاتی ہے اس دوران 3-2 دفعہ کنٹریکشن بھی نمودار ہو سکتی ہیں





چیرا ضرورت کے پیش نظر عین وقت پر دیا جاتا ہے اگر وقت سے پہلے چیرا دیا جائے تو انتظار میں بلیڈنگ بھی ہو سکتی ہے زیادہ دیر ہونے سے مقامی جگہ کے زخم (چیرا) کی وجہ سے متاثر ہونے سے فیٹس کا متعلقہ پھنسا ہوا حصہ بھی باہر Release نہیں آ سکتا۔ جب فیٹس کا موجود حصہ Preseant part مقامی جگہ (سیون اور فرج کا سوراخ) پر دباؤ ڈال رہا ہو تو چیرا دینا بہتر رہتا ہے تاکہ ڈلیوری تیزی کے ساتھ ہو جائے اگر ڈلیوری کے وقت جلد خود بخود پھٹ جائے یعنی چیرا Tear آ جائے تو چیرا دینے کا تعین آسانی ہو جاتا ہے ڈلیوری،



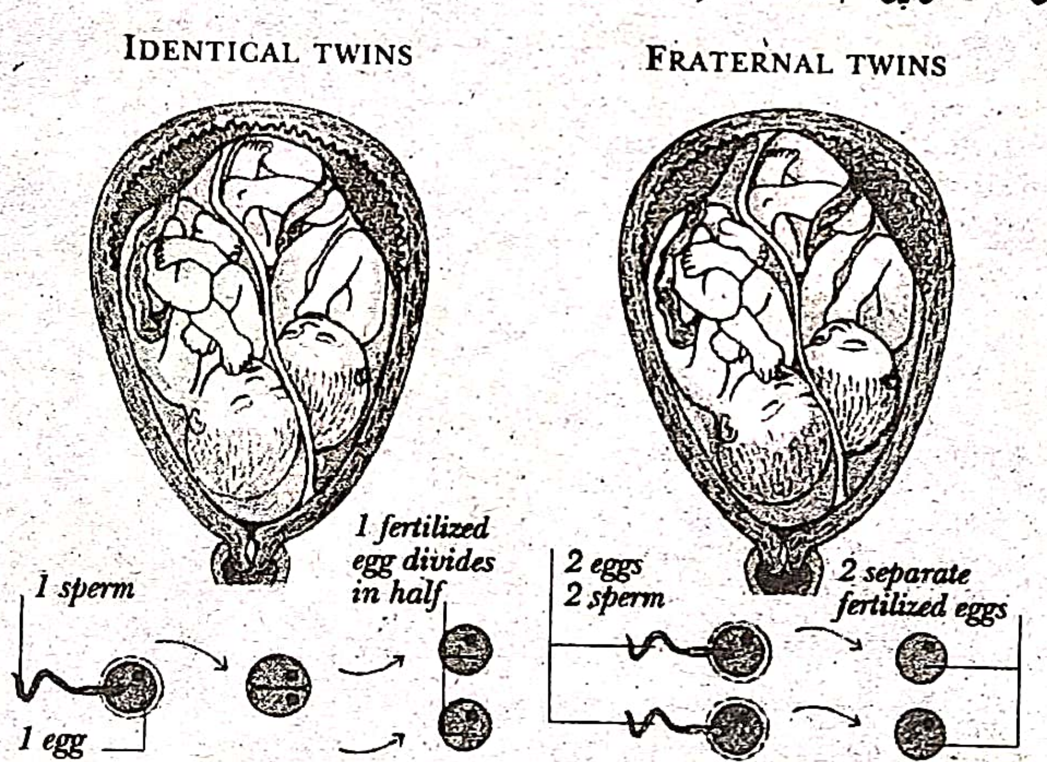
Episiotomy incisions

کے فوراً بعد بے بی کو سنبھالنے کے بعد سیون کی مرمت Preineal Repair کی جائے۔ پہلے ٹیکہ لگنے سے جلد سن ہی ہوتی ہے اس لئے عضلات اور جلد کو ٹانکے لگا دینے چاہئیں ٹانکے لگنے اور پٹی کرنے سے زخم بند ہو جاتا ہے۔ فرج سے خارج ہو کر آنے والا مواد زخم کے اندر داخل نہیں ہوتا رہتا ماں (زچہ) کے حق میں بھی بہتر یہی ہے کہ اس کے متعلقہ تمام امور میں جلدی اور احتیاط کی جائے لیبر کے دوران زچہ نڈھال ہو چکی ہوتی ہے جلدی فارغ کر کے گرمائش اور آرام سکون پہنچایا جائے

ملٹی پل پریگننسی

MULTIPLE PREGNANCY

جب حمل کے دوران حاملہ عورت کی بچے دانی Uterus میں ایک سے زائد بچے Fetus موجود ہوں تو اسے ملٹی پریگننسی کہتے ہیں۔
مثلاً پلورل Plural ملٹی پل Multiple اور ٹوئنز Twins



TWIN PREGNANCY
جڑواں بچے

جب پریگننسی کے دوران بچے دانی (رحم) میں دو بچے موجود ہوں تو اسے ٹوان پریگننسی Twin Pregnancy کہتے ہیں اس کی دو اقسام ہیں

A مونوزائیگوٹ INIOVULAR(MONOZYGOT)TWIN

B ڈائی زائیگوٹ BINOVULAR (DIZYGOT) TWIN

مونوزائیگوٹ ایک اووم اور ایک ہی سپرم سے فرٹیلائزڈ ہوتے ہیں دونوں کی ذہنی صلاحیت اور اور جسمانی ساخت بالکل ایک جیسی ہوتی ہے وہ ایک ہی پلیسنٹا میں ہوتے ہیں اور ایک ہی کوری آن Chorion ہوتا ہے دونوں کی ایک ہی جنس Sex ہوتی ہے جبکہ ایمنی آن Amnion دو ہوتے ہیں۔

ڈائی زائیگوٹ میں دو اووم (انڈے) اور سپرم (جرثومہ) حمل ٹھہرنے کیلئے حصہ لیتے ہیں دونوں بچوں کی جنس Sex مختلف بھی ہو سکتی ہے اور ایک جیسی بھی ہو سکتی ہے دونوں کی جسمانی ساخت اور ذہنی صلاحیت مختلف ہوتی ہے دونوں علیحدہ علیحدہ پلیسنٹا میں نشوونما پاتے ہیں۔ ڈائی زائیگوٹ میں دو پلیسنٹا۔ دو کوری آن۔ Chorion اور دو ایمنی آن Amnion ہوتے ہیں۔

پریگننسی کے دوران تشخیص

حمل کے دوران جڑواں بچوں کی تشخیص درج ذیل طریقوں سے ممکن ہے۔

A انسپیکشن BY INSPECTION

B پلپیشن BY PALPATION

C اسکلٹیشن BY AUSCULTATION

D ایکسرے BY- X- RAY REPORT

E الٹراسونوگرافی BY- ULTRA SONO GRAPHY

انسپیکشن (معائنہ) کے دوران نارمل حالت کی بجائے بچہ دانی (یوٹرس) کا سائز زیادہ ہوگا حمل کے 20 ہفتے بعد خاص طور پر یوٹرس (بچے دانی۔ رحم) کا سائز بڑھ جاتا ہے بچے دانی کافی بڑی اور گول دکھائی دیتی ہے فیٹس (بچے) کی حرکات کو بچے دانی کے سائز میں اضافے کی بنا پر نہیں دیکھا جا سکتا ہے مونوزائیگوٹ میں پولی ہائیڈرامینس (پانی کی زیادہ مقدار) بھی ہو جاتا ہے۔ اسکلٹیشن میں بچے دانی میں فیٹس کی دھڑکن کو کان کے ذریعے سنا جاتا ہے اگر فیٹس کی دل کی آواز کو سنا جائے تو دو آوازیں سنائی دیں گی۔ ایکسرے X-Ray کے ذریعے تشخیص کے پیش نظر اگر حاملہ عورت کے پیٹ کا ایکسرے کروایا جائے تو ایکسرے فلم میں دو بچوں کی موجودگی واضح نظر آئے گی۔ الٹراسونوگرافی کے ذریعے تشخیص کے پیش نظر دور جدید میں یہ تشخیص کے لیے بہترین ٹیسٹ ہے جو قابل یقین بھی ہے اور بے ضرر بھی ہے ایکسرے کے دوران برقی شعاعوں سے فیٹس پر برے اثرات ہو سکتے ہیں لیکن الٹراساؤنڈ کے ذریعے بہت کم امکان ہیں الٹراساؤنڈ ٹیسٹ میں درج ذیل معلومات حاصل ہو جاتی ہیں۔

- یوٹرس میں کتنے فیٹس موجود ہیں۔
- ان کی حالت اور سائز کیا ہے
- ان کی پوزیشن اور پریزنٹیشن کیا ہے
- ان کا آپس میں تعلق اور الحاق کیا ہے
- ان کی جنس Sex کیا ہے
- دونوں کی ایک ہی جنس ہے یا مختلف ہے

ملٹی پل پریگننسی کے ساتھ پیچیدگیاں

بچے دانی میں ایک سے زائد بچوں کی صورت میں درج پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں۔

- ابارشن (اسقاط حمل)
- بچے دانی میں پانی کا زیادہ ہونا
- بچے کی ساخت میں نقائص
- بچوں کا آپس میں جکڑا ہوا ہونا
- بچوں کا آپس میں جڑے ہوئے ہونا
- مال پریزینٹیشن ()
- وقت سے پہلے جھلی کا پھٹ جانا
- بچے کی پیدائش میں زیادہ وقت لگنا
- دوسرے بچے کی پیدائش میں دیر لگنا
- پلیسنٹا کا تکمیل سے پہلے اخراج
- بچے کی پیدائش کے بعد جریان خون
- X کارڈ (ناڑو) کا پہلے نکل آنا

جڑواں بچوں کی پیدائش

بچوں کی پیدائش کے وقت کم از کم دو سٹریلائزڈ ڈلیوری ٹرالیاں Delivery Trolly ہر لحاظ سے تیار ہوں بلڈ پریشر۔ نبض اور ٹمپریچر باقاعدہ ریکارڈ کر کے نوٹ کیا جائے۔ فیٹس کی دل کی دھڑکن کی آواز سنتے رہنا چاہیے حاملہ کو کمر کے بل لٹا دیا جائے اور ساتھ پیٹ کے ساتھ تکیہ لگا کر سہارا دیا جائے۔ اگر ضرورت ہو تو فوری ایپی زیوٹومی (قینچی سے چیر اد ے کر سوراخ کھولنا) کی جائے۔ پہلے بچے کی پیدائش کے بعد بے بی کا ائر وے (سانس کا راستہ) یعنی ناک اور منہ کو اندرونی طور پر صاف کیا جائے ناڑو کو فوراً سٹریلائزڈ کلپ سے یا سٹریلائزڈ (جراثیم سے پاک) دھاگے سے باندھ دیا جائے۔ پہلے بچے کو پیدائش کے فوراً بعد اپنی حفاظت میں لے لیا جائے مثلاً بے بی کو گرم جگہ اور جراثیم سے پاک گرم کپڑوں میں لپیٹ کر رکھا جائے کیوں کہ باہر کی نسبت ماں کا اندرونی درجہ حرارت زیادہ ہوتا ہے حاملہ کے پیٹ کو دوسرے بچے کی تشخیص کے لیے ٹٹولا جائے دوسرے بچے کے دل کی دھڑکن کو سنا جائے پیٹ کی زیریں حصہ ناف کے مقام پر مالش Massage کی جائے تاکہ بچے دانی میں حرکت پیدا ہونے سے دوسرے کی پیدائش جلدی ہو جائے پہلے بچے کی پیدائش کے 15 منٹ بعد دوسرے بچے کو بھی پیدا ہو جانا چاہیے اس لیے ارگومیٹرین ٹیکہ Inj Ergometrine 0.5mg لگایا جائے۔ دونوں بچوں کی پیدائش کے بعد اور پلیسنٹا کے اخراج کے بعد عورت کو دو گھنٹے تک اپنی خصوصی نگہداشت میں رکھا جائے۔ بچے کی پیدائش کے بعد جریان خون PPH سے عورت کو بچایا جائے وضع حمل کے بعد عورت کے تمام گیلے اور خون آلود کپڑے ہٹا دیئے جائیں عورت کو آرام کرنے دیا جائے سکون آور میڈیسن Sedative Medicines دی جا سکتی ہے

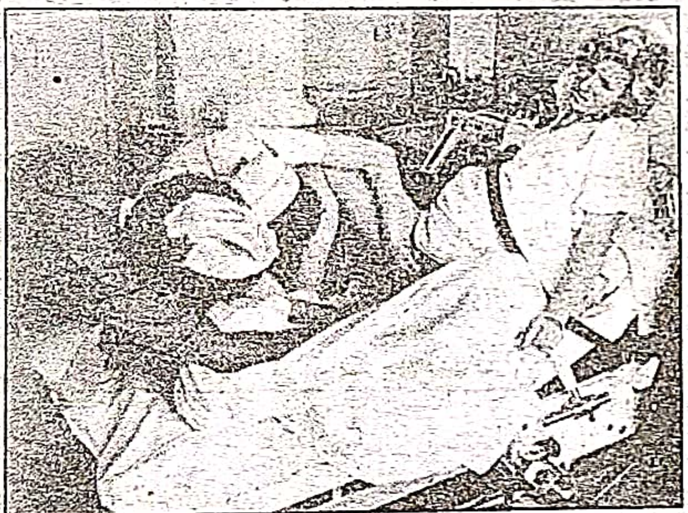
احتیاطی تدابیر

حاملہ کو حمل ٹھہرنے کے 34 ہفتے بعد ہسپتال میں داخل ہو جانا چاہیے تاکہ بچے کی پیدائش کے متعلقہ کسی بھی پیچیدگی کے پیش نظر فوری انتظامات کر کے نبٹا جا سکے مثلاً اگر وقت سے پہلے ہی بچوں کی پیدائش Preterm Laboure کے پیش نظر فوری انتظامات کر کے بچے کی پیدائش ہو سکے۔

پیدا ہونے والے بچے کیلئے درج ذیل خطرات ہو سکتے ہیں۔

A سانس میں تنگی　　**B** پیدائش کے دوران ضرر　　**C** پیدائش سے پہلے موت

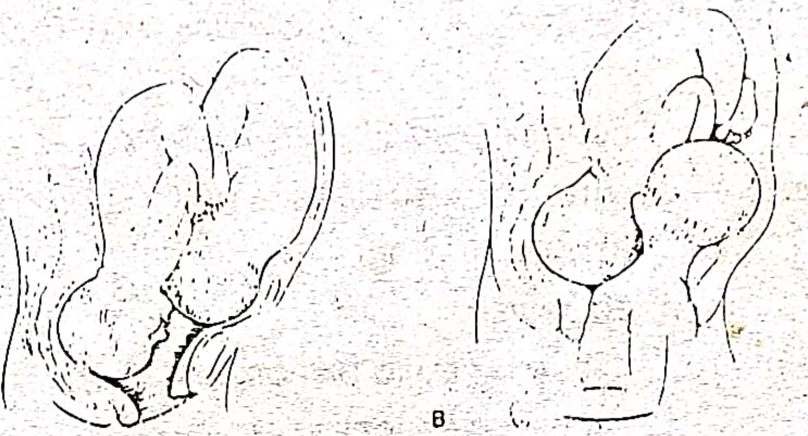
جڑواں بچوں کی ڈلیوری پر اثرات



اکثر وقت پورا ہونے سے قبل ہی بچوں کی پیدائش Preterm Laboure ہو جاتی ہے۔ بچوں کی پیدائش کے بعد عورت کو جریان خون ہوتا ہے دوسرے بچے کی پیدائش کیلئے دیر ہو سکتی ہے جس سے پہلے بچے کی پیدائش کے بعد بچے دانی کی گردن کا منہ بند ہو جاتا ہے آکسیجن کی کمی اور سانس کی تنگی سے دوسرے بچے کی موت واقع ہو جاتی ہے کارڈ (ناڑو) کا یوٹرس سے باہر رہنے سے انفیکشن ہو سکتی ہے اگر دونوں بچے آپس میں جکڑے ہوئے Locked Twin ہوں تو نارمل پیدائش مشکل ہو جاتی ہے پہلے بچے کی پیدائش کی بلیڈنگ سے دوسرے بچے کو آکسیجن کی کمی Hypoxia ہونے سے موت واقع ہو سکتی ہے اکیلے بچے کی نسبت جڑواں بچوں کی پیدائش کے وقت موت کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں ملٹی پریگننسی یا ٹوان پریگننسی Twin Pregnancy میں بچے کی پیدائش اپنے آپ بھی ممکن ہے لیکن زیادہ تر بذریعہ آپریشن Caesarean Section ہی پیدا ہوتے ہیں۔

تشخیص کے بغیر نا معلوم جڑواں کے پیدائش کے دوران اثرات

اگر پہلے سہولت نہ ہونے یا خاندانی حالات اور پرانے طور طریقوں کے پیش نظر جڑواں بچوں کی تشخیص نہ ہو سکے کیونکہ اکثریت عورتیں صرف پیدائش کے ایک آدھ گھنٹہ پہلے ہی کسی نزدیکی دائی وغیرہ کو بلاتی ہیں یا فی زمانہ کسی تربیت یافتہ فیمیل ہیلتھ ورکر کو بلاتی ہیں جڑواں کی تشخیص نہ ہونے پر اگر ڈلیوری کے بعد بھی بچے دانی کا سائز اندازہ سے بڑا ظاہر ہو یا پیدا ہونے والا بچہ اندازے سے بالکل چھوٹا ہو جس سے پیدائش سے پہلے



بچے دانی کے سائز سے جڑواں بچوں کی تشخیص نہ ہو سکی ہو اگر پہلے بچے کی پیدائش کے وقت سامنے والا کندھا باہر آتے وقت ٹیکہ آکسی ٹوسین Inj. Oxytocine لگا یا جائے اور اس کے اثرات کے پیش نظر لاعلمی سے دوسرا بچہ Second Twin انتہائی خطرے میں ہو جائے گا اور اسے سانس کی تنگی Severe Asphysxia ہو جائے گی۔

بچے کی پیدائش کیلئے آپریشن

CAESAREAN SECTION

بچے کی پیدائش کے لیے آپریشن کی دو قسم کے حالات میں ضرورت پڑ سکتی ہے

A بچے کی پیدائش کے لیے پہلے سے فیصلہ — ELECTIVE CAESAREAN SECTION

B فوری یا ایمرجنسی کی صورت میں فیصلہ — EMERGENCY CAESAREAN SECTION

بچے کی پیدائش کے لیے آپریشن کا پہلے سے فیصلہ

حمل کا پیریڈ مکمل ہونے کے قریب حاملہ کا مکمل طبی معائنہ Medical Check Up اور سابقہ بچوں کے پیدائش کے حالات کے مدنظر رکھتے ہوئے لیبر کے آغاز Onset Of Labour سے پہلے ہی حمل کی نوعیت کے پیش نظر بے بی کی پیدائش کیلئے آپریشن کا فیصلہ کر لیا جاتا ہے حاملہ اور اس کے لواحقین کو تمام حالات اور واقعات سے آگاہ کر دیا جاتا ہے تفصیل بتا دی جاتی ہے کہ حاملہ اور بچے کی جان بچانے اور پیچیدگیاں سے بچنے کیلئے بچے کی پیدائش بذریعہ آپریشن ہی بہتر اور ممکن ہے۔

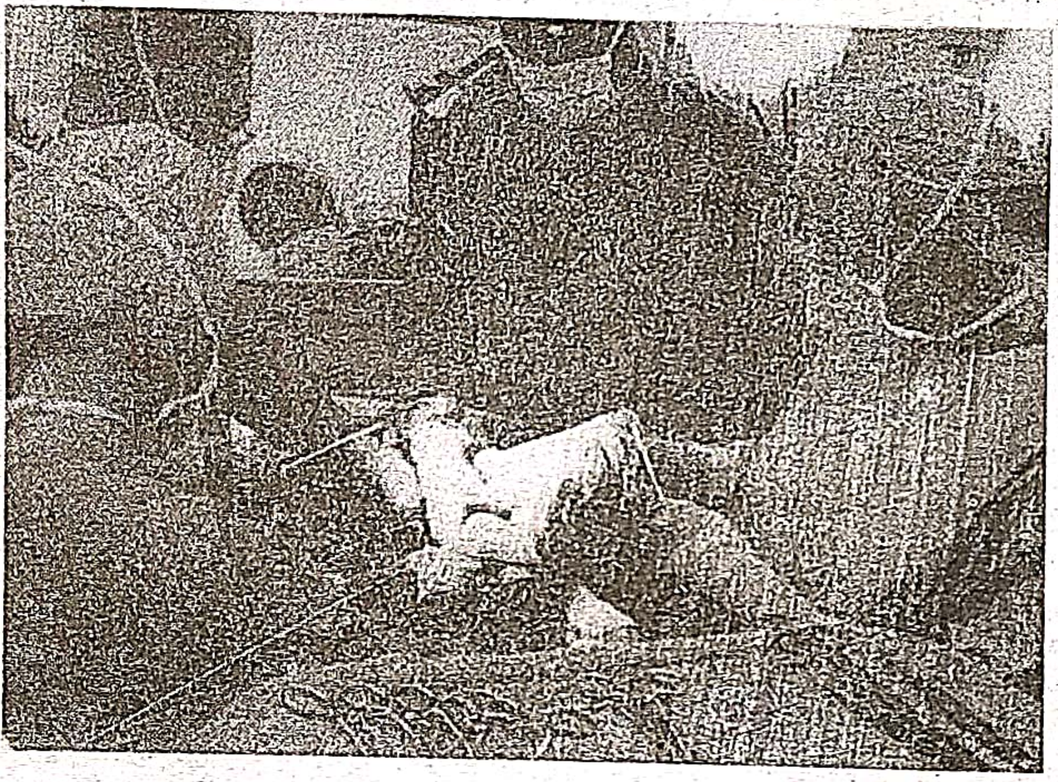
درج ذیل صورتوں میں بے بی کی پیدائش کے لیے آپریشن کا فیصلہ کیا جاتا ہے۔

- پیلوس (کولہے) کا تنگ ہونا
- پلیسنٹا پرے ویا (رحم کے منہ پر آنول جڑنا)
- ملٹی پریگننسی (رحم میں ایک سے زائد بچے)
- بچے دانی پر پرانے آپریشن یا پھٹنے کا نشان
- فرج کے راستے پیدائش ناممکن ہونا
- بچے کی چوتڑ کے بل پیدائش ہونا
- سیفیلو پیلوک ڈسپورشن
- یوٹرس (رحم) کے پھٹنے کے امکانات
- فیٹس (بچہ) جسمانی طور پر صحیح نہ ہونا
- فیٹس کا سر بہت بڑا ہونا
- یوٹرس کی اندرونی نشو ونما رک جانا
- حاملہ کا بہت عمر رسیدہ اور کمزور ہونا کم عمر یا قد بہت چھوٹا ہونا

فوری آپریشن کی ضرورت

جب بچے کی پیدائش کے آغاز Onset Of Labour کے دوران خلاف توقع نئی صورت حال سامنے آئے۔ تشخیص کے بعد یہ فوری فیصلہ ہو کہ فیٹس اور حاملہ کی جان بچانے کے لیے آپریشن کی فوری ضرورت ہو۔ درج ذیل صورتوں میں بے بی کی پیدائش کیلئے فوری آپریشن کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

- کارڈ پرلیپس (بچے کی پیدائش کے وقت پہلے کارڈ کا نکل آنا) CORD PROLAPSE
- بچے کی پیدائش سے پہلے جریان خون (اے پی ایچ APH) ANTEPARTUM HAEMORRHAGE
- یوٹرائن رپچر (بچے دانی کا پھٹ جانا) UTERINE RUPTURE
- ایکلیمپشیا (بے ہوشی کے دورے پڑنا) ECLAMPSIA
- کفیلو پیلوک ڈسپورشن جس کا لیبر کے دوران پتہ چلے CEPHALO PELVIC DISPORTION
- فورسپس ڈلیوری کی کوشش میں ناکامی FAILURE IN FORCEPS DELIVERY
- ویکم کے ذریعے کھچاؤ میں ناکامی FAILURE IN VACUM TRACTION



بچے کی پیدائش کے بعد معائنہ

POSTNATAL VISIT

بچے کی پیدائش کے بعد زچہ اور بچہ کا معائنہ انتہائی ضروری ہوتا ہے عورت کا معائنہ درج ذیل مقاصد کے تحت ہوتا ہے۔

1 بچے کی پیدائش کے بعد جریان خون (پی پی ایچ) دیکھنے کیلئے
2 جنسی تولیدی اعضاء کے اندر باہر کوئی کٹاؤ Tear دیکھنے کیلئے
3 اندرونی جنسی اعضاء میں پلیسنٹا کے ٹکڑے کی موجودگی دیکھنے کیلئے
4 زچہ کا بلڈ پریشر۔ ٹمپریچر دیکھنے کیلئے
5 بچے دانی سے آنے والی رطوبت (لوشیا) کو چیک کرنے کیلئے
6 بچے دانی (یوٹرس) اور فرج کے معائنہ کیلئے

7 عورت کے پستانوں کا معائنہ کولوسٹرم کا جائزہ لینا

8 زچگی کے بعد عورت نے پیشاب پاخانہ کیا یا نہیں

A	پہلا معائنہ	FIRST VISIT	بے بی کی پیدائش کے چھ گھنٹے بعد
B	دوسرا معائنہ	SECOND VISIT	بے بی کی پیدائش کے تیسرے دن
C	تیسرا معائنہ	THIRD VISIT	بے بی کی پیدائش کے ساتویں دن
D	چوتھا معائنہ	FOURTH VISIT	بے بی کی پیدائش کے چودھویں دن
E	پانچواں معائنہ	FIFTH VISIT	بے بی کی پیدائش کے اکیسویں دن

پہلے وزٹ پر زچہ بچہ دونوں کا دوبارہ بغور معائنہ کیا جاتا ہے بچے کا رنگ، آنکھیں۔ ناک چیک کیا جاتا ہے کہ صاف ہیں یا نہیں۔ بچے کے کارڈ (ناڑو۔ نال) پر سپرٹ پائیوڈین لگایا جاتا ہے اور نوٹ کیا جاتا ہے کہ بچے نے پیشاب اور پہلا پاخانہ (میکونیم) کیا ہے یا نہیں بچے کی لمبائی اور وزن دیکھا جائے گا زچہ کی بچے دانی دیکھی جائے گی کہ اپنی جگہ پر صحیح ہے کہ نہیں بچے دانی کی بلندی اور سائز (جسامت) دیکھی جائے گی جنسی تولیدی اعضاء کے معائنہ کے دوران جریان خون کو دیکھا جائے گا کہ کہیں جریان خون تو نہیں ہے اندر یا باہر بے بی کی پیدائش کے دوران کٹاؤ Tear تو نہیں آیا ہے پلیسنٹا (آنول) کا کوئی ٹکڑا تو اندر نہیں رہ گیا ہے عورت نے پاخانہ پیشاب کیا ہے یا نہیں بچے دانی کے اندر سے آنے والی رطوبت (لو یا) Lochia کی رنگت اور مقدار کیسی ہے زچہ کے پستان چیک کئے جائیں گے کہ ان میں کولوسٹرم Colostrum کا اخراج کتنی مقدار میں ہے بچے کو یہ دودھ کلاسٹرم فوری پلانے کی کوشش اور ہدایات کی جائے گی پہلے وزٹ کے وقت یہ خاص کوشش کی جائے گی کہ بچہ نپل کو منہ میں لے کر خوراک لینی شروع کر دے۔ نئی اور جدید ریسرچ کے مطابق بچے کو پیدائش کے فوراً بعد ہی ماں کی چھاتی سے دودھ پینے کے لئے لگا دیا جاتا ہے جس سے بچے دانی جلدی سکڑتی ہے جریان خون رک جاتا ہے اور آنول بھی جلدی خارج ہو جاتی ہے۔ اگر دیر ہو جائے تو پیدائش کے نصف گھنٹہ بعد ضرور ماں کی چھاتی سے لگا کر خوراک دی جاتی ہے جو بہتر اور مفید ہے۔ باقی وزٹوں میں بھی مندرجہ بالا علامات ہی دیکھی جاتی ہیں۔

بچے کی پیدائش کے بعد کے معائنوں میں ماں کو مشورہ دینا

- جب تھک جائیں آرام کریں اور کافی دیر تک سوئیں
- پیدائش کے بعد جب تک بچہ دانی سے نکلنے والا مواد جاری رہے اسے صابن اور پانی سے صاف رکھیں
- اپنی روزمرہ کی خوراک سے زیادہ خوراک کھائیں۔ معمول سے زیادہ پانی پیئیں پہلے کھائیں یا دوسروں کو دینے کے بعد اپنے لئے زائد خوراک بچا لیں۔ بچے کی پیدائش کے بعد ماں کو زائد خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔ تا کہ وہ اپنی کھوئی ہوئی طاقت بحال کرے
- خاندان کے سائز کو کنٹرول کرنے کے طریقے اپنائیں اور ماں کو معلومات فراہم کریں کہ وہ مانع حمل کی سہولیت کہاں سے حاصل کر سکتی ہیں۔

پیدائش کے بعد بچے کی نگہداشت

- جلد کی پیلی رنگت کچھ بھی نہیں 3 یا 4 دن کے بعد جلد کی رنگت کا پیلا ہونا عام سی بات ہے
- ماں سے پوچھیں کہ کیا وہ بچے کو اضافی خوراک بوتل سے دے رہی ہے اور اسے ایسا کرنے سے منع کریں
- اگر پاخانہ سخت ہو تو ماں سے کہیں کہ وہ بچے کو اپنا دودھ پلانے میں اضافہ کر دے
- بچے کا ناڑو چیک کریں گی کہ اس کا سرا سوکھ گیا ہے اور اس کے اوپر کوئی مضر صحت چیز جیسا کہ راکھ یا گھی وغیرہ تو نہیں لگایا گیا۔
- اگر بچے کے ناڑو کے کٹے ہوئے سرے پر سوجن' پیپ یا سرخی نظر آئے تو بچے کو فوری طور پر کسی مرکز صحت بھیج دیں آنکھوں سے مواد نکلنا ظاہر کرتا ہے کہ بچے کی آنکھیں خراب ہیں۔ مناسب علاج کیلئے مرکز صحت بھیج دیں
- اگر پیلی رنگ چوتھے دن بھی جاری رہے تو بچے کو ہر روز سورج کی روشنی میں کپڑے سے ڈھانپ کر لٹائیں۔

یہ یرقان کوختم کرنے میں مدددیتا ہے۔

- جلد کا پیلا رنگ یرقان Jaundse کی علامت ہے اگر یہ چار دن کے بعد خود بخود ختم نہ ہوتو بچہ خطرے میں ہے اور اسے طبی علاج کی ضرورت ہے
- ماں سے پوچھیں کہ وہ بچے کو کیا خوراک دے رہی ہے (عام طور پر ماں کا دودھ پینے والا بچہ ہر دفعہ دودھ پینے کے بعد پاخانہ کرتا ہے۔)
- اگر ماں بتائے کہ وہ بچے کو گھٹی یا ٹھوس غذا دے رہی ہے تو اسے فوراً غذا بند کرنے کا مشورہ دیں اس بات پر اصرار کریں کہ وہ بچے کو صرف اپنا دودھ پلائے (عام طور پر ایک بچے کو ماں کے دودھ کے ساتھ کم از کم چار ماہ تک کسی اضافی خوراک کی ضرورت نہیں ہوتی)

لیبر کے دوران پیچیدگیاں

COMPLICATION DURING LABOUR

بچے کی پیدائش کے دوران پہلے دوسرے اور تیسرے درجے کے دوران مختلف پیچیدگیاں پیدا ہو سکتی ہیں۔

لیبر کے پہلے درجے کی پیچیدگیاں

- بچے کی پیدائش کے وقت کارڈ کا پہلے نکل آنا — PROLAPSE OF CORD
- بچے کی پیدائش سے پہلے جریان خون (اے پی ایچ) — ANTEPARTUM HAEMORRHAGE
- حاملہ عورت پر دباؤ — MATERNAL DISTRESS
- فیٹس (بچے) پر دباؤ — FETAL DISTRESS
- پیدائش کے وقت پہلے ہی ممبرین (جھلی) کا پھٹ جانا — EARLY RUPTURED OF MEMBRANE
- لیبر کے پہلے درجے میں زیادہ دیر لگنا — PROLONGED LABOUR

تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ہینسو بک آف گائنی

لیبر کے دوسرے درجے کی پیچیدگیاں

- بچے کی پیدائش سے پہلے جریان خون — A.P.H
- بچے دانی کا پھٹ جانا — RUPTURE OF UTERUS
- سیون کو چیرا آجانا — PERINEAL TEAR
- یوٹرائن انورٹیا — UTERINE INVERTIA
- رحم کی گردن میں چیرا آجانا — TEAR IN CERVIX
- فیٹس (بچے) پر دباؤ — FETAL DISTRESS
- حاملہ عورت پر دباؤ — MATERNAL DISTRESS
- فرج کا چیرا آنے سے پھٹ جانا — VAGINAL TEAR
- ویجائنل فیسچولا — VAGINAL FISTULA
- دوسرے درجے میں زیادہ دیر لگنا — PROLONGED LABOUR

تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپری ہینسو بک آف گائنی

لیبر کے تیسرے درجے کے دوران پیچیدگیاں

- پیدائش کے بعد جریان خون — POST PARTUM HAEMORRHAGE (PPH)
- بچے دانی کا الٹ جانا — INVERSION OF UTERUS
- پلیسنٹا کا اندر رہ جانا — RETAINED OF PLACENTA

- انیمیا (خون کی کمی) ANAEMIA
- شاک (صدمہ گھبراہٹ) SHOCK
- پرسوت کا بخار (انفیکشن ۔ جراثیم کا اثر انداز ہونا) PUER PERAL SEPSIS

تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کبیری جینو بک آف گائنی

بچے کی پیدائش کے بعد جریان خون. پی. پی. ایچ.

P.P.H. POSTPARTUM HAEMORRHAGE

بچے کی پیدائش کے چھ ہفتے تک کسی وقت بھی زیادہ مقدار میں فرج کے راستے خون آنے کو پوسٹ پارٹم ہیمرج PPH کہتے ہیں اگر بچے کی پیدائش کے بعد 24 گھنٹے کے دوران جریان خون (بلیڈنگ) شروع ہو جائے تو اسے پرائمری پوسٹ پارٹم ہیمرج کہتے ہیں اور بعد میں اگر بلیڈنگ ہو تو اسے سیکنڈری پوسٹ پارٹم ہیمرج کہتے ہیں اگر 24 گھنٹے کے اندر بلیڈنگ ہو تو یہ کافی پریشان کن ہوتی ہے جس کی اکثر وجہ اٹونک یوٹرس ہوتی ہے۔

آٹونک یوٹرس — ATONIC UTERUS

اٹونک یوٹرس میں بچے دانی کی عضلاتی تہہ مایومیٹریم Myometrium پلیسنٹا (آنول) جڑنے کی جگہ Placental Site پر سکڑنے کے عمل میں ناکام Failure ہو جاتی ہے جس سے وہ مقامی جگہ پر پلیسنٹا سے ادھڑ کر علیحدہ ہونے کی جگہ پر پھٹی ہوئی خون کی نالیوں پر دباؤ Compression ڈال کر بلیڈنگ کو نہیں روک سکتی ہیں جب بچے دانی کے اندرونی طرف پلیسنٹا جڑا ہوا ہوتا ہے تو اس وقت خون 500-800-ml ملی لٹر فی منٹ کے حساب سے ان نالیوں میں سے پلیسنٹا کی طرف جاتا ہے پلیسنٹا کے ادھڑنے کے بعد مایومیٹریم (بچے دانی کی درمیانی عضلاتی تہہ) کی تہہ سکڑ کر ان خون کی نالیوں کے سروں کو جکڑ کر بلیڈنگ کو بند کر دیتی ہے بچے کی پیدائش کے بعد یہ ایک قدرتی عمل ہوتا ہے اگر ایسا نہ ہو تو اس جگہ سے شدید بلیڈنگ شروع ہو جاتی ہے جو خطرناک اور مہلک ثابت ہو سکتی ہے۔

وجوہات — CAUSES

اٹونک یوٹرس کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں۔

- پلیسنٹا (آنول) کی نامکمل علیحدگی
- ممبرین (جھلی) کا اندر رہ جانا
- وقت سے پہلے پلیسنٹا کا ادھڑ جانا
- رحم میں ایک سے زائد فیٹس (بچے) ہونا
- بچے کی پیدائش کے دوران زیادہ دیر لگ جانا
- انیمیا (خون کی کمی)
- لیبر کے تیسرے درجے میں بدانتظامی
- بچے دانی میں فبرائڈ (رسولی)
- پلیسنٹا کے حصوں کا اندر رہ جانا
- پلے سنٹا پریویا
- جھلی کے اندرونی طرف پانی کی بہت زیادہ مقدار ہو
- ٹراما (بچے کی پیدائش کے دوران اعضاء کو ضرر پہنچنا)
- عورت کو بے ہوش کرنے کے عمل کی وجہ سے
- جریان خون کی سابقہ علامات
- خون کے جمنے میں خرابی
- نامعلوم اسباب

علاج TREATMENT

آئی وی لائن مین ٹین کی جائے۔ Maintain IV Line

fluid — فلوئیڈ

INJ. HAEMACCEL 500cc	IV	ڈرپ ہماکسل
INJ. GELAFUNDINE 500cc	IV	ڈرپ جیلیفنڈین
INJ. GELIFUNDOL 500cc	IV	ڈرپ جیلیفنڈول
INJ. HAES STRIL 500cc	IV	ڈرپ ہیزل سٹرل

خون کے انتظامات ہونے تک کوئی ایک ڈرپ یا پلازما لگائی جائے۔

BLOOD — خون

INJ. BLOOD TRANSFUSION	IV	بلڈٹرانسفیوژن

گروپنگ' کراس میچ' آر ایچ فیکٹر ٹیسٹ کے بعد تازہ اور اچھا خون لگایا جائے۔

STEROID — سٹیرائیڈ

INJ. SOLUCORTEF 100, 250, 500mg	IV	انجکشن سولوکارٹف
INJ. DECADRON 4, 10, 20mg	IV	انجکشن ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHASON	IV	انجکشن ڈیکسامیتھاسون

کوئی ایک شاک کی علامات کے پیش نظر سٹیرائیڈ لگایا جائے۔

پرسوت کا بخار

PUERPERAL FEVER

بچے کی پیدائش کے تیسرے درجے کے وقت پلیسنٹا (آنول) کے اخراج Expulsion Of Placenta کے وقت سے چھ ہفتے بعد تک درمیانی وقت کو پیوپریم Puerperium (چھلا) کہتے ہیں اگر عورت کو بچے کی پیدائش کے بعد تین ہفتے کے اندر ڈلیوری (بچے کی پیدائش) کی وجہ سے انفیکشن (بیماری پیدا کرنے والے جراثیم کا اثر انداز ہونا) کی وجہ سے بخار ہو جائے تو اسے پرسوت کا بخار Puerperla Fever کہتے ہیں۔ بعض جگہ عام طور پر ہوا لگنا بھی کہتے ہیں۔

اسباب — CAUSES

بچے کی پیدائش کے دوران آنول علیحدہ ہونے پر بچہ دانی اندر سے کھلے زخم کی مانند ہوتی ہے جہاں پر جراثیم کے اثر انداز ہونے کے امکانات ہوتے ہیں۔ بچے کی پیدائش کے بعد پلیسنٹا (آنول) رحم کے اندر جڑا ہوا ہوتا ہے بچے کی پیدائش کے تیسرے درجے میں وہ جڑنے والی جگہ Placental Site سے علیحدہ ہوتا ہے تو بچے دانی (رحم) کے اندر زخم بن جاتا ہے بچے دانی کے اندرونی طرف اس زخم پر زچہ کے تولیدی اعضاء کے ذریعے باہر سے یا جسم کے اندر ہی سے جراثیم Bacteria اثر انداز ہو کر انفیکشن کی وجہ سے پیپ پیدا کرنے کا موجب بنتے ہیں۔ اس انفیکشن (زخم خراب ہونے) کی وجہ سے عورت کو بخار ہو جاتا ہے اگر بچے کی پیدائش کے دوران لاپرواہی اور بے احتیاطی برتی جائے۔ پرانے اور گندے کپڑے۔ ٹاکیاں اور روئی استعمال کی جائے گندے ہاتھوں سے عورت کے جنسی اعضاء کا معائنہ کیا جائے تو جراثیم بچے کی پیدائش کے راستے ہی سے اسی خونی رطوبت کے ذریعے رحم کے اندرونی طرف پہنچ کر جہاں بھی زخم کی وجہ سے جگہ ملے انفیکشن کا باعث بن جاتے ہیں بچے کی پیدائش سے پہلے بھی خارج ہونے والی خونی رطوبت میں جراثیم کی نشوونما کی صلاحیت ہوتی ہے لیکن زیادہ اثر بچے کی پیدائش کے بعد بننے والے زخم کی وجہ سے ہوتا ہے۔

علامات

- نبض کی رفتار 140-100 مرتبہ فی منٹ ہوتی ہے
- بچے دانی سے مواد کا اخراج رک جاتا ہے
- فرج سے خارج ہونے والا مواد بدبودار ہوتا ہے
- رطوبت کے اخراج میں کمی بیشی ہو سکتی ہے
- کمر اور پیٹ کے حصوں میں درد محسوس ہوتا ہے
- سر درد۔ دست اور قے ہوتی ہے
- سانس میں تنگی محسوس ہوتی ہے
- ٹمپریچر 103°f-105°f فارن ہیٹ ہوتا ہے جو سردی سے بڑھتا ہے

علاج — TREATMENT

- انفیکشن کے کنٹرول کیلئے انٹی بائیوٹک میڈیسن استعمال ہوتی ہیں
- بخار اتارنے کیلئے انٹی پائریٹک Antipyretic میڈیسن استعمال ہوتی ہیں

انٹی بائیوٹک — ANTIBIOTIC

CAP. AMPICLOX 250,500MG	3-4 مرتبہ روزانہ	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP. AMOXIL 250,500mg	تین مرتبہ روزانہ	کیپسول اموکسل
CAP. VELOSEF 250,500mg	تین مرتبہ روزانہ	کیپسول ویلوسیف
TAB. AUGMENTIN 375,625	تین مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ آگمنٹین
TAB. PENGLOB 250mg	دو مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ پنگلوب
TAB. TARIVID 200mg	دو مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ ٹیریوڈ

TAB. DALACIN-C 150,300mg		تین مرتبہ روزانہ	کیپسول ڈیلاسین ۔سی
CAP. CEC;LOR 250,500mg		دو مرتبہ روزانہ	کیپسول سیکلور
INJ. AMPICLOX 250,500mg	IV-IM	3-4 مرتبہ روزانہ	انجکشن ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL 250,500mg	IV-IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن اموکسل
INJ. VELOSEF 250,500mg	IV-IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن ویلوسیف
INJ. AUGMENTIN 250,500mg	IV-IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن اگمنٹین
INJ. DELACIN-C 150,500mg	IV-IM	تین مرتبہ روزانہ	انجکشن ڈیلاسین ۔سی

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک ایک ہفتے کیلئے استعمال کیا جائے گا۔

ANALGESIC ANTIPYRETIC — **بخار کی کیفیت کم کرنے کیلئے**

TAB. PARACETAMOL(PARACETAMOL 500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی پیراسیٹامول
TAB. PANADOL(PARACETAMOL 500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی پیناڈول
TAB. PONSTAN (MEFENAMIC ACID 500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی پونسٹان
TAB. MEDIPRIN(PRACETAMOL+ ASPIRIN)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی میڈی پرین
TAB. BESEROL(PARACETAMOL 500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی بیسیرول
TAB. FEMIDOL(MEFENAMICACID)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی فیمیڈول
TAB. NOVALGINE(METAMIAOL 500mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی نوالجین
TAB. MAGNOPYROL( )	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی میگنو پائرول
TAB. DISPRIN (ACETYLSALIC ACID 300mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈسپرین
TAB. BRUFEN (IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی بروفن
TAB. DISPROFEN(IBUPROFEN 200,400mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈسپروفن
TAB. DICLORAN(DICLOFENAC SODIUM)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ڈکلوران
TAB. ANSAID (FLUBIPROFEN 50,100mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی انسڈ

کوئی ایک میڈیسن عارضی طور پر بخار کی کیفیت کو کم کرنے کیلئے استعمال کی جاسکتی ہے۔

قبل از وقت اور کم وزن بچے کی پیدائش کیلئے احتیاطیں

CARES OF PREMATURE BABY(WEIGHT .4 LBS)

ایسے بچے جو حمل ٹھہرنے کے 28 ہفتے بعد اور 37 ہفتے مکمل ہونے سے پہلے پیدا ہو جائیں ان کو پری میچور PremaTure بے بی کہتے ہیں پیدائش کے وقت ایسے بچوں کا وزن 5-4 پونڈ یا اس سے بھی کم ہوتا ہے۔

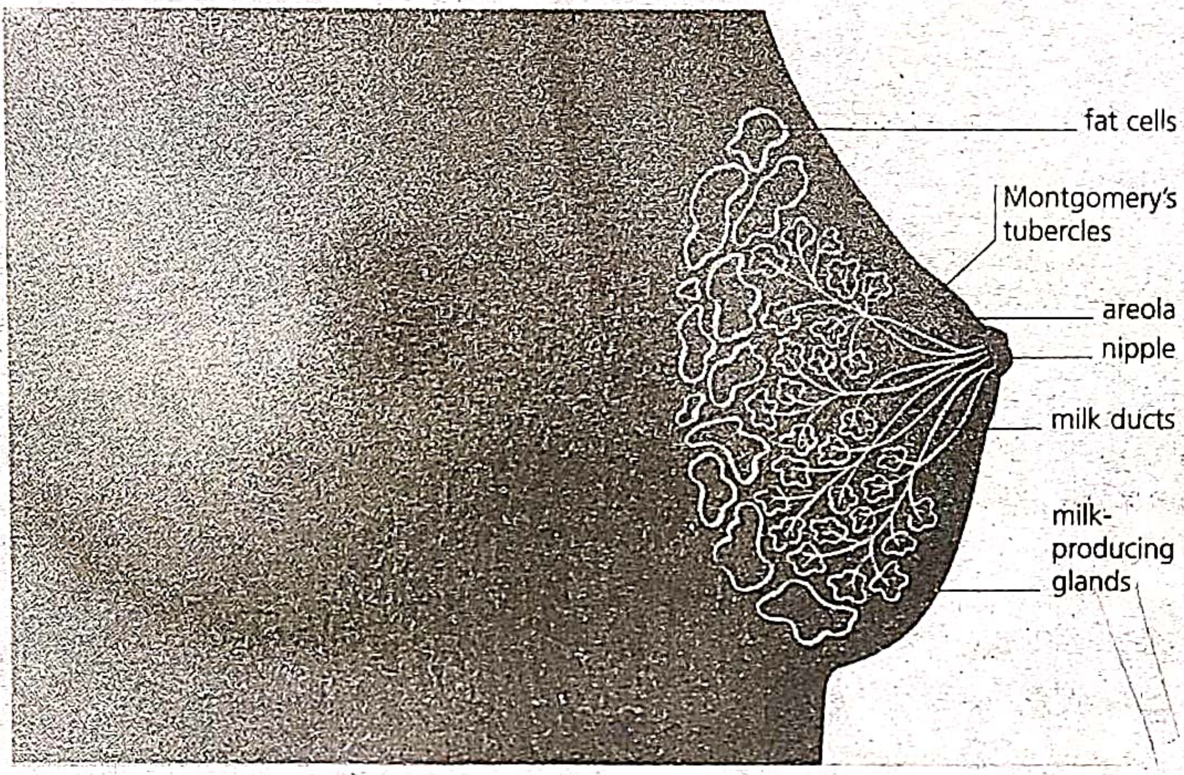
ماں کے لیے ایسے بچوں کی پیدائش کی صورت میں ہدایات اور احتیاطیں۔

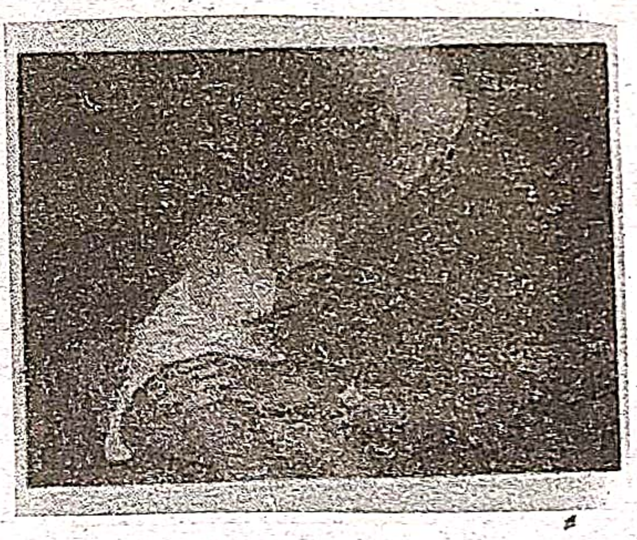
- بہت کمزور ہوتے ہیں ان پر بیماریاں جلد حملہ کر سکتی ہیں۔ ان میں پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں اور انہیں سردی بھی جلد لگ سکتی ہے
- بچے کو پکڑنے سے پہلے ہاتھوں کو صابن کے ساتھ اچھی طرح دھویا جائے
- بچوں کو پیدائش کے 24 گھنٹے بعد تک کچھ نہیں دینا چاہیے
- گلوکوز اور نمک والا پانی 48 گھنٹوں تک دیں جب تک چوسنے کی سوجھ بوجھ نہیں آتی ہے
- ماں کو چاہیے کہ بریسٹ پمپ کے ذریعے اپنا دودھ نکال کر صاف پیالی اور چمچے سے پلائے
- ہر 3-2 گھنٹے بعد بچے کو فیڈ کیا جائے اگر اپنا دودھ کم ہو تو گائے کا دودھ دیا جائے
- شروع میں OUNCE/LB=1 کے حساب سے فیڈ کی جاتی ہے پہلے دودھ میں نصف پانی ملائیں پھر دودھ کو بڑھاتے جائیں فیڈ کے دوران بچے کو ابلا ہوا پانی بھی دینا چاہیے اور فیڈ جاری رکھی جائے۔
- بچے کو زیادہ نہ نہلائیں۔ بچے کو زیادہ ہلانا جلانا نہیں چاہیے
- اگر ماں کو نزلہ زکام ہے تو بچے کو اپنے منہ کے قریب نہ کرے بلکہ اپنے منہ پر کپڑا یا رومال رکھے
- ایسے بچوں کو انفیکشن (بیماری کے جراثیم کے اثر ہونے) کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں ہر احتیاطی تدابیر اختیار کی جائے
- بچے کے جسم کا درجہ حرارت برقرار رکھنے کی کوشش کی جائے کپڑے وغیرہ گیلے نہ ہونے پائیں
- بچے کو آئرن (فولاد) اور وٹامن کی کمی سے بچائیں ڈاکٹر صاحب کی ہدایات پر عمل کرنا چاہیے
- اگر گھر کا فرد یا بچے کسی بیماری انفیکشن وغیرہ میں مبتلا ہوں تو نوزائیدہ بچے کے کمرے میں نہ جائیں
- بے بی کو دودھ تجربہ کار کو پلانا چاہیے کیونکہ ایسے بچوں میں چوسنے اور نگلنے کی قوت کم ہوتی ہے
- اس لیے دودھ وغیرہ سانس کی نالی میں گرنے سے سانس بند ہونے کی علامت ہو سکتی ہے
- بچے کے دودھ والے برتنوں کو صاف ستھرا رکھا جائے اور پر گرد و غبار اور مکھیاں نہ بیٹھیں ہر بار دو بار برتنوں اور ہاتھوں کو دھو کر بچے کو فیڈ (دودھ۔خوراک) کی دی جائے جب ماں اپنے ہاتھوں اور برتنوں کو دھولے تو پھر کسی دیگر عام شے کو ہاتھ نہیں لگانا چاہیے
- ماں کو چاہیے کہ بچے کو گود میں لے کر دودھ پلائے دودھ پلانے کے بعد لٹانے کی بجائے 15 منٹ تک بچے کے سر کو اونچا رکھے۔ دودھ پلانے کے بعد کمر پر مساج یا ہلکی سی تھپکی دی جائے تاکہ ڈکار آ جائے۔
- کمرے کا درجہ حرارت 76-76f فارن ہائیٹ ہونا چاہیے بچے والے کمرہ کو گرم رکھنے کے لیے ہیٹر لگائیں ہیٹر پر پانی کا برتن رکھ دیں تاکہ بھاپ بنتی رہے ہیٹر پر برتن کو خشک نہ ہونے دیں کوئلوں کی انگیٹھی رکھنے سے پرہیز کریں اگر زیادہ دیر کے لیے بجلی کے جانے سے مجبوری ہو تو کوئلوں کو باہر کھلی جگہ پر اچھی طرح سلگا کر پھر بچے کے کمرے میں رکھا جائے دھواں یا کچے کوئلے بچے کے کمرے میں سلگنے کیلئے نہیں رکھنے چاہیے۔

بچوں کے وقت سے پہلے پیدا ہونے کے ممکنہ اسباب

1. ماں جس کی عمر ۱۸ سال سے کم ہو
2. ماں جسے دوران حمل مناسب خوراک نہ ملی ہو
3. ماں جس میں خون کی کمی ہو
4. ماں جو کہ بوڑھی ہو یا اس کے بہت زیادہ بچے ہوں

اور جن کی پیدائش کے دوران وقفہ بھی کم ہو


fat cells
Montgomery's tubercles
areola
nipple
milk ducts
milk-producing glands



BREAST FEEDING
بریسٹ فیڈنگ

بریسٹ فیڈنگ (چھاتی کا دودھ پلانا)

BREAST FEEDING

بچے کی پیدائش کے بعد بریسٹ فیڈنگ کے ذریعے بچے کو دودھ پلانے کا واحد قدرتی طریقہ ہے ماں کا دودھ تازہ۔ جسمانی درجہ حرارت کے مطابق۔ غذائیت سے بھرپور اور جراثیم سے پاک ہوتا ہے چھاتی کے دودھ میں بچے کی ضرورت کے مطابق صحیح صحیح مقدار میں اجزا Components موجود ہوتے ہیں جو بچے کی نشو ونما ضرورت اور معیار کے مطابق ہوتے ہیں ماں کی چھاتی کا دودھ انمول اور نور ہے 95% عورتیں با آسانی اپنے بچے کو چھاتی کا دودھ پلا سکتی ہیں چھاتی کے دودھ کے ذریعے ماں کی طرف سے قوت مدافعت Immunity بھی منتقل ہوتی ہے جس سے بچہ بہت سی بیماریوں سے بچا رہتا ہے۔ ماں کے دودھ کا درجہ حرارت بھی انسانی جسم کے درجہ حرارت کے مطابق ہوتا ہے دودھ پیتے وقت بے بی (بچہ) ماں کے ساتھ لپٹ کر قربت۔ اپنائیت۔ پیار۔ جسمانی حرارت اور خوراک حاصل کرتا ہے یہ نعمتیں بچے کو صرف اسی صورت میں نصیب ہوں گی جب ماں بچے کو اپنی چھاتی کا دودھ پلائے گی۔

METHOD PROCEDURE — طریقہ

بچے کی پیدائش کے فوراً بعد یا کم از کم نصف سے ایک گھنٹہ کے اندر چھاتی (پستان) کو اچھی طرح دھونے کے بعد بے بی کو چھاتی کے ساتھ لگایا جائے تا کہ وہ نپل کو منہ میں لے کر چوسنا شروع کر دے۔ پستانوں میں دودھ بچے کی پیدائش کے تیسرے دن آتا ہے پہلے اور دوسرے دن بریسٹ سے صرف کلاسٹرم Colostrum آتا ہے۔ یہ ابتدائی دودھ نما رطوبت بچے کیلئے انتہائی مفید ہوتی ہے۔ یہ بچے کیلئے ابتدائی مکمل غذا ہے یہ کلاسٹرم نکال کر پھینکنے کی بجائے بے بی کو ضرور پلایا جائے۔ یہ بچے کی ضرورت کے عین مطابق ابتدائی غذا ہے۔

دیگر کوئی بھی شے جدید تحقیقات کے مطابق فائدہ نہیں دیتی ہے ابتدائی ایام میں بے بی جتنا زیادہ نپل کو چوسے گا اس کے چوسنے کے اثرات سے دودھ اتنا ہی زیادہ پیدا ہوگا اگر بچہ کسی وجہ سے براہ راست منہ کے ذریعے دودھ نہ پی سکے تو میڈیکل سٹور سے بریسٹ پمپ خرید کر اس کے ذریعے نکال کر ابتدائی ایام کا دودھ ضرور بچے کو دیا جائے ہر صورت کوشش کی جائے کہ بچہ خود بریسٹ سے دودھ پیئے بعض بچے ایک دو دن دودھ نہیں پیتے ہیں لیکن بعد میں خود ہی پینا شروع کر دیتے ہیں زیادہ کوشش اور عمل یہ ہی کیا جائے کہ بچہ خود دودھ پیئے۔

ماں کی چھاتی کے پہلے دودھ (کلوسٹرم) کے فوائد

A کلوسٹرم میں ماں کی طرف سے قوت مدافعت بھی میسر ہوتی ہے جس سے بچہ پیدا ہونے کے بعد بہت سی بیماریوں سے محفوظ رہتا ہے۔

B پیدا ہونے کے بعد کلوسٹرم بچے کی جسمانی ضرورت کے عین مطابق قدرت کی طرف سے تیار شدہ غذا ہوتی ہے کیونکہ شروع ہی

سے بچہ دیگر جانوروں کا یا فارمولا دودھ ہضم کرنے کے قابل نہیں ہوتا ہے۔

C پیدائش کے فوراً بعد یا کم از کم نصف سے ایک گھنٹہ کے اندر جب بچہ ماں کے پستان کی نپل کو منہ میں لے کر چوستا ہے تو چوسنے کے اثر سے ہارمون عورت کی بچہ دانی پر اثر انداز ہوتے ہیں جس سے وہ سکڑنا شروع ہو جاتی ہے جریان خون کم ہو جاتا ہے اور آنول کا اخراج ہو جاتا ہے۔

D ماں کے پیٹ میں بچہ ہر لحاظ سے محفوظ ہوتا ہے اسے ماں کے ذریعے صاف بہتر اور حسب ضرورت خوراک اور آکسیجن میسر ہوتی ہے ماں کے پیٹ میں باہر نسبت کی۔ خاص ٹمپریچر ہوتا ہے جونہی بچہ پیدا ہوتا ہے اسے فوراً نئے ماحول سے واسطہ پڑتا ہے۔ سب سے پہلے باہر کے درجہ حرارت کی تبدیلی سے واسطہ پڑتا ہے۔ سانس لینے کیلئے آلودگی والی ہوا ہی میسر ہوتی ہے اس کا مقابلہ کرنے کیلئے اسے فوری قوت کی ضرورت ہوتی ہے جو صرف کلوسٹرم سے مل سکتی ہے۔

جونہی بچے کی پیدائش کا دوسرا مرحلہ ختم ہو تو بچے کو فوراً دودھ پینے کیلئے ماں کی چھاتی سے لگا دیا جائے اس سے بچے دانی کے سکڑنے کے عمل میں تیزی کی بنا پر جریان خون کم ہوگا اور تیسرے مرحلہ یعنی آنول اور جھلی کا اخراج بھی جلدی ہوگا اور بچے کو نئے ماحول سے مقابلہ کرنے کے لئے انرجی (خوراک) بھی مل جائے گی۔

<u>کلوسٹرم (پہلا دودھ۔ بوہلی) نہ دینے کے نقصانات</u>

- اگر بچہ نپل کو منہ میں لے کر نہیں چوسے گا تو تین دن بعد قطعاً دودھ نہیں آئے گا بچہ بھوکا رہے گا۔
- بچہ ماں کی طرف سے ملنی والی قوت مدافعت سے محروم ہو جاتا ہے فطری اور حسب ضرورت خوراک نہ ملنے سے بھی کمزور ہو جاتا ہے جس سے بیماریاں حملہ آور ہو جاتی ہیں۔
- کلوسٹرم پانی کی طرح پتلا سا دودھ ہوتا ہے۔ اصل دودھ تیسرے دن آتا ہے۔ اصل دودھ تب ہی آئے گا جب بچہ پستان کو منہ میں لے کر چوسنا شروع کرے گا۔ اگر پہلے تین دن بچہ پستان کی نپل کو نہیں چوسے گا تو تین روز بعد بھی دودھ نہیں آئے گا اور بچہ بھوکا پیاسا رہے گا روئے گا چلائے گا نپل کو چوسنا شروع کرنے کے مزید تین دن بعد دودھ نصیب ہوگا۔
- جب بچے کو پیدائش کے تین دن بعد چھاتی سے لگایا جاتا ہے تو دودھ نہیں آتا ہے بچہ پہلے ہی تین دن کا بھوکا اور کمزور ہوتا ہے روتا ہے۔ چلاتا ہے ماں سمجھتی ہے کہ دودھ پیدا ہی نہیں ہو رہا ہے پھر بچہ اتنا کمزور ہو جاتا ہے اور اس میں دودھ پینے کی سکت ہی نہیں رہتی ہے اور ماں اسے مصنوعی دودھ پر ڈال دیتی ہے۔ جس سے تمام زندگی دودھ کے اخراجات اور بچے کے اکثر بیمار رہنے سے علاج کیلئے اخراجات کا بوجھ والدین کو برداشت کرنا پڑتا ہے کیونکہ مصنوعی دودھ پینے والا بچہ زیادہ بیمار ہوتا ہے۔
- انسان کا دودھ انسانوں کیلئے اور جانوروں کا دودھ جانوروں کیلئے ہوتا ہے بلکہ ایک جانور کا بچہ دوسرے جانور کا دودھ نہیں پیتا ہے۔ طبی اصول کے مطابق بچے کو پہلے چار ماہ تک صرف ماں کا دودھ دیا جائے حتیٰ کہ پانی بھی نہیں دینا چاہیے یہی بچے کی صحت۔ صحیح نشوونما کیلئے انتہائی ضروری ہے جس کی ابتدا کلوسٹرم سے ہوتی ہے۔

لیکن اگر بچے کو پہلا دودھ (بوہلی) نہیں دیا جائے گا تو بچہ پیدائش کے بعد نئے ماحول کا مقابلہ نہیں کر سکے گا۔ بیرونی ماحول کا درجہ حرارت کم اور آلودگی زیادہ ہوتی ہے جس کا مقابلہ کرنے کیلئے قوت مدافعت اور طاقت کی ضرورت ہوتی ہے۔ جو صرف خوراک کی صورت میں ماں کے دودھ ہی سے میسر ہو سکتی ہے۔ بچے کو پہلے تین دن دودھ نہیں دیا جائے گا صرف گھٹی' پانی پر گزارہ ہوگا تو بچہ تقریباً 6-4 دن بھوکا رہنے سے انتہائی کمزوری محسوس کرے گا اور بیماریوں کی زد میں آ جائے گا پیدائش کے بعد معصوم بے بس نرم و نازک بچے کو چھ دن تک بھوکا رکھنا انتہائی ظلم ہے۔ کیونکہ پہلے تین دن کلوسٹرم آتا ہے پھر جب تین بعد بچے کو ماں کی چھاتی سے لگایا جاتا ہے تو چوسنے سے مزید تین دن بعد دودھ آتا ہے۔

کلاسٹرم (ماں کا پہلا دودھ) پلانے کیلئے فضول غلط روایات

- ماں ڈلیوری کے بعد تھکی ہوئی ہوتی ہے اس لئے دودھ نہیں پلاسکتی
- ماں کو دودھ اترنے تک بریسٹ فیڈنگ کا انتظار کرنا چاہیے۔
- دودھ سے پہلے دیگر اشیاء معدہ صاف کرنے کے لئے ضروری ہیں۔
- فارمولا ملک بچے کی ضرورت کے مطابق تیار کیا جاتا ہے۔
- کلاسٹرم خراب دودھ ہوتا ہے جسے نکال کر ضائع کر دینا چاہیے۔
- چھاتی کا دودھ پلانے سے ماں کمزور اور چھاتی ڈھلک جاتی ہے۔

ماں کے دودھ میں ضروری اور اہم اجزا۔

LACTOSE	لیکٹوز C	POTASSIUM	پوٹاشیم B	FAT	A فیٹ (روغنیات)
VITAMIN-A	وٹامن اے F	VITAMIN-D	وٹامن ڈی E	PROTEIN	D پروٹین
VIAMIN-C	وٹامن سی I	VITAMIN-E	وٹامن ای H	VITAMIN-K	G وٹامن کے
ZINC	زنک L	IRON	آئرن (فولاد) K	VIT.B1-B2-B6-B12.	J وٹامن بی کمپلیکس
SODIUM	سوڈیم P	CALCIUM	کیلشیم N	PHOSPHORUS	M فاسفورس

مندرجہ بالا اجزاء کے علاوہ ماں کے دودھ میں اور بھی بہت سے مفید اجزاء شامل ہوتے ہیں مثلاً اینٹی باڈیز۔ لیکٹو فیرین۔ امینو گلوبین۔ لائسوزائم۔ اینٹی انفیکٹو۔ فیکٹر اور امیونٹی وغیرہ۔

یہ مندرجہ بالا ماں کے دودھ میں شامل اجزاء بے بی کی نشوونما اور ابتدائی خوراک کے طور پر انتہائی مفید اور ضروری ہیں یہ اجزاء صرف ماں کے دودھ میں ہی صحیح نسبت سے شامل ہوتے ہیں۔

مصنوعی دودھ Artificial Feed (بوتل کا دودھ) کتنا ہی اچھا اور بہتر کیوں نہ ہو پھر بھی ماں کے دودھ کی نسبت گھٹیا ہوتا ہے کیونکہ اس کی تیاری کے مراحل میں گزرنے سے اصلیت میں کمی آ جاتی ہے مثلاً دودھ مختلف مقامات سے اکٹھا کرنا۔ مختلف مراکز پر خراب ہونے سے بچانے کیلئے کیمیکل کا استعمال۔ مختلف جگہوں سے اکٹھا کرنے کے بعد خوب گرم کر کے ٹھوس بنانا۔ خشک پوڈر کی صورت میں تیار کرنا۔ پوڈر کی صورت میں خراب ہونے سے بچانے کیلئے کیمیکل بطور پریزرویٹو Preseravtive کا استعمال وغیرہ سپلائی کے بعد اس کا استعمال بھی ایک دو سال بعد ہی ممکن ہوتا ہے مارکیٹ میں گھٹیا۔ جعلی اور ملاوٹ کے امکانات بھی ہوتے ہیں۔

فیٹ FAT

ماں کے دودھ میں کمی بیشی ہوتی رہتی ہے صبح کے وقت بہت کم اور دوپہر کے بعد بہت زیادہ مقدار ہو جاتی ہے ماں کے دودھ میں فیٹ Fat کی مقدار بڑھتی رہتی ہے بعض دفعہ پانچ گنا زیادہ ہو جاتی ہے ماں کے دودھ میں انزائم لیپیز Enzyime Lipase ہونے کی بنا پر فیٹ بہت جلد استعمال میں آ جاتی ہے یہ انزائم بچے کی انتڑیوں پر اثر انداز ہو کر فیٹ کے انجذاب کا باعث ہوتے ہیں۔

لیکٹوز LACTOSE

صرف انسانی دودھ میں لیکٹوز بہت زیادہ ہوتے ہیں لیکٹوز انزائم کے زیر اثر گلوکوز میں تبدیل ہو جاتا ہے یہ گلوکوز شوگر کے انداز میں تیزی کے ساتھ جسم کو طاقت پہنچاتی ہے اور دماغ کی تیزی کے ساتھ نشوونما ہوتی ہے مزید انتڑیوں کی تیزابیت کو بڑھاتے ہیں جس سے بیماری کے جراثیم Pathogenic Organism رک جاتے ہیں۔

پروٹین PROTEIN

ماں کے دودھ میں موجود پروٹین بہت جلد ہضم ہو جاتے ہیں اور گائے کے دودھ کی نسبت زیادہ ہوتے ہیں ماں کا دودھ معدہ میں جا کر فوراً دہی Crud کی مانند ہو جاتا ہے اور اجزاء میں منقسم ہو جاتا ہے دیگر دودھ کے علاوہ صرف ماں کے دودھ میں دو امائنو ایسڈ سسٹین Cystine اور ٹورین Tourine بھی پایا جاتا ہے۔ بچے کی پیدائش کے بعد ابتدائی تین یوم کے دودھ کو لوسٹرم Colostrum

میں پروٹین تین گنا زیادہ پائی جاتی ہے ماں کے میچور Mature (ہر لحاظ سے مکمل) دودھ میں تمام ضروری دس امائنو ایسڈ موجود ہوتے ہیں۔

وٹامن اے A

ماں کے دودھ میں وٹامن اے 280-iu انٹرنیشنل یونٹ ہوتے ہیں جبکہ گائے کے دودھ میں صرف 180-iu ہوتے ہیں۔ بچے کی پیدائش کے بعد پہلے ابتدائی دو ایام یعنی کلوسٹرم میں ان کی مقدار دوگنی ہوتی ہے۔

وٹامن ڈی D

ماں کے دودھ میں وٹامن ڈی بے بی کی ضرورت کے مطابق موجود ہوتا ہے

وٹامن ای E

ماں کے دودھ میں گائے کے دودھ کی نسبت بہت زیادہ مقدار میں پایا جاتا ہے خاص طور پر بچے کی پیدائش کے بعد ابتدائی دو دنوں میں یعنی کولوسٹرم دودھ میں زیادہ پایا جاتا ہے۔

وٹامن کے K

ماں کے دودھ (بریسٹ فیڈنگ) میں اس کی مقدار زیادہ ہوتی ہے وٹامن کے VIT-K ماں کے دودھ میں ابتدائی ایام میں زیادہ ہوتا ہے لیکن کولوسٹرم میں اس کی مقدار زیادہ ہوتی ہے۔ وٹامن کے K خون کے جمنے Blood Clotting کیلئے ضروری ہے۔

وٹامن بی کمپلیکس B1-B2-B6-B12

ماں کے دودھ (بریسٹ فیڈنگ) میں بے بی کی روزانہ ضروریات کے مطابق وٹامن بی کمپلیکس (بی ون۔ بی ٹو۔ بی سکس۔ بی ٹوالیو) موجود ہوتا ہے۔

وٹامن سی C

ماں کے دودھ میں 43mg/100ml وٹامن ہوتا ہے جبکہ گائے کے دودھ میں 21mg/100ml ہوتا ہے وٹامن سی پیٹ میں خوراک کے اجزا مثلاً فولاد Iron وغیرہ کے انجذاب کیلئے انتہائی ضروری ہے وٹامن سی کی صحیح موجودگی کی وجہ سے جسم میں فولاد کے جذب ہونے میں دگنا اضافہ ہو جاتا ہے۔ وٹامن سی بیماریوں سے بچاؤ کیلئے بھی کام کرتا ہے۔

فولاد آئرن IRON

ماں کے دودھ میں 49% فولاد استعمال ہوتا ہے جبکہ گائے کے دودھ میں 4% جذب ہوتا ہے ماں کے دودھ میں موجود وٹامن سی VIT-C اور لیکٹوز فولاد کے جذب ہونے میں بہت معاون ثابت ہوتے ہیں پیدائش کے بعد بچے کو فولاد کی اشد ضرورت ہوتی ہے کیونکہ پیدائش کے وقت بے بی کا ہیموگلوبین 16-12g/ dl ہوتا ہے جو بے بی کی پیدائش کے بعد تیزی کے ساتھ ختم ہو جاتا ہے بے بی کے جسم میں ذخیرہ شدہ آئرن بھی 6-4 دن میں ختم ہو جاتا ہے اس لیے بچے کی صحیح نشوونما کیلئے ماں کا اپنا دودھ انتہائی ضروری ہے۔

دیگر معدنیات

ماں کے دودھ میں زنک۔ کیلشیم۔ فاسفورس۔ سوڈیم اور پوٹاشیم موجود ہوتے ہیں۔ یہ معدنیات ماں کے دودھ میں قلیل مقدار میں ہوتی ہیں لیکن گائے کے دودھ میں زیادہ ہوتی ہیں ماں کے دودھ پینے سے ان معدنیات کی تھوڑی مقدار کی بناء پر بے بی کے گردوں پر زیادہ بوجھ نہیں پڑتا ہے۔

دودھ پیدا ہونے کے اسباب

چھاتی میں دودھ کی پیداوار بڑھنے کیلئے دو اسباب ہیں جو ہارمون کے زیر اثر ہیں جو بچے چھاتی کے چھاتی کا دودھ پینے سے پیدا ہوتے ہیں۔

A پرولیکٹین PROLACTIN B اوکسی ٹوسین OXYTOCIN

پرولیکٹین PROLACTIN

اس ہارمون سے دودھ کی پیداوار میں اضافہ ہوتا ہے جیسے جیسے بچہ چھاتی کا دودھ پیتا ہے ایک حد تک دودھ کی پیداوار میں اضافہ ہوتا رہتا ہے Milk production reflex

اوکسی ٹوسین OXYTOCIN

اس ہارمون کے زیر اثر دودھ زیادہ اترتا ہے جس کی وجہ بھی صرف بچے کا چھاتی کا دودھ ہی پینا ہے۔ جب بچہ چھاتی کا دودھ پیتا ہے تو اس سے ہارمون پیدا ہونے کے باعث دودھ زیادہ اترتا ہے۔ Milk ejection or let down reflex

ماں کے دودھ کے فوائد

ADVANTAGES BREAST FEEDING

A چھاتی کے دودھ کے بچے Infant کو فوائد
B چھاتی کے دودھ کے خود ماں Mother کو فوائد
C چھاتی کے دودھ کے خاندان Family کو فوائد
D چھاتی کے دودھ کے ملک Country کو فوائد

- ماں کا دودھ براہ راست آتا ہے انفیکشن کے امکانات کم ہوتے ہیں
- ماں کا دودھ تازہ۔ خالص اور جسمانی درجہ حرارت کے مطابق ہوتا ہے
- بریسٹ فیڈنگ (چھاتی کا دودھ) فطری عمل ہے
- بچے کی نشوونما کیلئے غذائیت سے بھرپور ہے
- ماں اور بے بی میں اپنائیت قربت اور محبت بڑھتی ہے
- ماں کا دودھ عام بیرونی جراثیم سے پاک ہوتا ہے
- ماں کے دودھ سے بے بی کو قوت مدافعت مل جاتی ہے
- بچے تندرست چست اور ذہین ہوتے ہیں
- بچے کو انسانی درجہ حرارت کے مطابق دودھ ملتا ہے
- اکثر ماؤں میں خود بخود فیملی پلاننگ بھی ہوتی رہتی ہے
- رات کو دودھ تیار کرنے کیلئے ماں کے آرام میں خلل نہیں پڑتا ہے
- بچے کو کبھی ٹھنڈہ دودھ پینے سے سانس کی تکلیف نہیں ہوتی ہے۔
- بے بی ماں کے ساتھ لپٹ کر جسمانی درجہ حرارت سے مطمئن ہوتا ہے
- انسان کا دودھ انسان کے بچے کے لئے ہوتا ہے
- ماں کا دودھ مفت میسر ہونے سے مالی حالت پر اثر نہیں پڑتا
- ماں کا دودھ ہاتھوں برتنوں و دیگر آلودگی سے محفوظ رہتا ہے
- اپنا دودھ پلانے سے ماں کو چھاتی کا کینسر کم ہوتا ہے
- بچے کو پیٹ اور سانس کی بیماریاں بہت کم لگتی ہیں
- ماں کی خود اپنی صحت پر اچھے اثرات پڑتے ہیں
- جتنا زیادہ دودھ بچہ پیئے گا خود بخود چوسنے سے زیادہ پیدا ہوگا
- ماں کے دودھ میں پروٹین اور چکنائی کو آسانی ہضم کر لیتا ہے
- بچے کو پیٹ کی امراض مثلاً پیچس وغیرہ کم لگتے ہیں
- بچوں کو کان کی بیماری Otitismedia کم ہوتی ہے
- بچہ دن میں جب بھی دودھ پیئے گا درجہ حرارت برقرار پائے گا
- بچے کا سب سے قریبی تعلق اپنی والدہ ہی سے ہوتا ہے
- بے بی اپنی ماں کے جسم کی بو سے ماں کو پہنچانتا ہے
- ماں کا دودھ بے بی کیلئے ہر وقت آسانی دستیاب ہوتا ہے۔
- ماں کے دودھ میں بچے کی ضرورت کے مطابق غذائی اجزاء ہوتے ہیں
- جانور کا دودھ جانور کے بچے کے لئے ہوتا ہے
- ماں کا دودھ بچے کی طلب پر فوری اور تازہ دستیاب ہوتا ہے

(تفصیل کے لئے ملاحظہ فرمائیں کمپیریٹو مبسوط (ڈوٹڈ گائیڈ)

مصنوعی دودھ (فارمولا ملک) بوتل کے دودھ کے نقصانات

DISADVANTAGES OF ARTIFICICAL FEEDING

(BOTTLE FEEDING)

مصنوعی دودھ (بوتل کے ذریعے) پلانے کے نقصانات

- بے بی کو دودھ پلانے کا قدرتی طریقہ نہیں ہے دودھ تازہ اور خالص میسر نہیں ہو سکتا ہے۔
- بے بی کی پیدائش کے بعد غذائی ضروریات پوری نہیں کرتا ہے
- یہ دودھ پینے کے دوران اپنا درجہ حرارت (گرمائش) برقرار نہیں رکھ سکتا ہے
- سردیوں کے دوران مصنوعی دودھ پینے کے دوران جلد ٹھنڈہ ہو جاتا ہے
- بعض مائیں سردیوں کے موسم میں بچا ہوا دودھ بغیر گرم کئے ہی پلا دیتی ہیں
- ٹھنڈہ دودھ پینے سے سانس کی تکلیف اور نمونیہ ہو سکتا ہے
- سفر کے دوران تمام راستے ایک ہی فیڈر بار بار بچے کو دیا جاتا ہے جس کا درجہ حرارت گر جاتا ہے
- جو مائیں اپنے بچوں کو چھاتی کا دودھ نہیں پلاتی ہیں انھیں خود چھاتی کے کینسر کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں۔

- بچے میں بیماریوں کا مقابلہ کرنے کی صلاحیت میں کمی کی بنا پر زیادہ بیماریاں لگنے کے امکانات ہوتے ہیں
- مصنوعی دودھ سوتے میں پلانے سے کانوں کی تکلیف اٹائٹس میڈیا Otitis Media ہو جاتی ہے
- مصنوعی دودھ بہت کم ہضم ہوتا ہے پچس کے ذریعے ضرورت پوری کئے بغیر جلدی خارج ہو جاتا ہے
- بچہ ذہنی طور پر اور جسمانی طور پر کمزور رہوتا ہے
- نپل کا سوراخ ضرورت سے بڑا ہونے سے دودھ سانس کی نالی میں جانے سے کھانسی ہو جاتی ہے۔
- بوتل کے ذریعے مصنوعی دودھ پینے سے بچے کے دانت اور جبڑے متاثر ہو جاتے ہیں
- اکثر دودھ پیتے وقت فیڈر پر دودھ اور مکھیاں بیٹھتی رہتی ہیں جو بیماریوں کا سبب ہوتی ہیں
- بچے کو اکثر پیٹ کی تکلیف رہتی ہیں اور پچس لگے رہتے ہیں
- مصنوعی دودھ کے استعمال سے ماں اور بے بی کے درمیان خلا پیدا ہو جاتا ہے
- مصنوعی دودھ میں ماں کے دودھ کی مانند اہم اجزا صحیح نسبت میں موجود نہیں ہوتے ہیں
- رات کو مصنوعی دودھ تیار کرنے کیلئے ماں کے آرام اور نیند میں خلل پڑتا ہے
- مصنوعی دودھ پلانے کیلئے دن رات کسی وقت بھی محنت کرنا پڑتی ہے اور وقت ضائع ہوتا ہے
- مطلوبہ مصنوعی دودھ بعض جگہوں اور عام میڈیکل سٹور پر مشکل سے دستیاب ہوتا ہے
- جانوروں کے دودھ میں گوالوں۔ برتنوں۔ گندے ہاتھوں۔ کیمیکل اور جوہڑوں تالابوں کا گندہ پانی ملانے سے بہت زیادہ آلودگی شامل ہو جاتی ہے جو نرم و نازک اور معصوم بچے کی صحت کیلئے انتہائی مضر ہے دودھ کو محفوظ کرنے کیلئے انتہائی مضر صحت کیمیکل استعمال کئے جاتے ہیں جو بچے کے لئے انتہائی خطرناک ہیں۔ دودھ گرم کرنے اور ابالنے سے بھی ختم نہیں ہوتے ہیں
- مطلوبہ اور مارکیٹ میں متعارف دودھ کی قیمت بہت زیادہ ہوتی ہے
- مارکیٹ۔ سٹور۔ دوکان سے گھٹیا۔ جعلی ملاوٹ شدہ اور نمبر 2 بھی ملنے کے امکانات ہوتے ہیں
- مزدوری۔ تنخواہ۔ خون پسینے کی آمدنی کے پیسے بھی ضائع ہوتے ہیں۔

مصنوعی دودھ مہنگا ہوتا ہے جس کے اخراجات کا خاندان پر بہت اثر پڑتا ہے۔ جب غیر ممالک سے دودھ درآمد کیا جاتا ہے تو ملکی زرمبادلہ ضائع ہوتا ہے۔ پاکستان میں ہر سال 5 ارب کا مصنوعی دودھ منگوایا جاتا ہے جو بہت زیادہ نقصان ہے۔

دودھ پلانے کی مقدار اور وقفہ

نئی تحقیقات کے مطابق بے بی کو اس کی ضرورت اور خواہش کے مطابق دودھ دیا جائے جب صحت مند بے بی رونے لگے تو اس کا زیادہ تر مقصد ہوتا ہے کہ بے بی بھوکا ہے اور بھوک کی بنا پر بلک رہا ہے لہذا جتنا دودھ بے بی اپنی خواہش سے ضرورت کے مطابق پی سکے پلایا جائے اسی طرح جب وہ دوبارہ روکر اظہار کرے اسے دودھ پلایا جائے پرانی تحقیق کے مطابق 4-3 گھنٹے بعد بے بی کو ضرور دودھ پلایا جاتا تھا لیکن اب نئی تحقیق کے مطابق 7-6 ہفتے کے بے بی کو اس کی اپنی طلب پر دودھ پلایا جائے۔ لیکن دن رات 24 گھنٹوں میں 10-8 دفعہ ضرور پلایا جائے

بے بی کا چھاتی کا دودھ پینا

کوشش کی جائے کہ بے بی کو روزانہ دونوں پستانوں سے بدل بدل کر دودھ پلایا جائے بعض بے بی دودھ پیتے وقت کافی دیر لگاتے ہیں لیکن اکثریت پہلے پانچ منٹ ہی میں دودھ پی لیتے ہیں بعد میں ویسے ہی لطف اندوزی کیلئے نپل کو چوستے رہتے ہیں بے بی کا نپل کو اسی طرح زیادہ سے زیادہ چوسنا دودھ کی پیداوار میں اضافہ کا باعث ہوتا ہے اگر بے بی ایک طرف سے دودھ پیتے ہی سو جائے

تو دوسری بار دوسرے پستان سے دودھ پلایا جائے بچے کے منہ میں دودھ پلانے کیلئے زبردستی نپل نہ دی جائے بلکہ بے بی اپنی ضرورت کے تحت خود ہی اپنے آپ نپل تلاش کر کے دودھ پینا شروع کر دے۔

سب سے اہم بات یہ ہے کہ ماں کو چاہیے کہ بچے کی پیدائش کے بعد ابتدائی اور پہلا دودھ ضائع نہ کرے کیونکہ پہلے ابتدائی دو یوم کے دودھ کو لوسٹرم Colostrum کہتے ہیں اور اس میں درج ذیل خصوصیات ہوتی ہیں۔

- یہ بے بی کی ابتدائی دنوں کیلئے قدرتی طور پر ضرورت کے عین مطابق ہوتا ہے
- پیدائش کے بعد بے بی اسے پینے کے بعد آسانی ہضم کر سکتا ہے
- جدید تحقیق کے مطابق بے بی کیلئے کولوسٹرم ابتدائی اہم ضرورت ہے
- عام دنوں کے دودھ کی نسبت اس میں زیادہ غذائیت ہوتی ہے
- کولوسٹرم میں تین گنا زیادہ پروٹین ہوتے ہیں
- اس سے بیماریوں سے بچاؤ کیلئے قوت مدافعت ملتی ہے
- کولوسٹرم میں دوگنا وٹامن اے ہوتے ہیں
- یہ ابتدائی طور پر مدافعتی ٹیکے کا کام دیتا ہے
- کولوسٹرم میں وٹامن ای E زیادہ پایا جاتا ہے
- کولوسٹرم میں وٹامن کے K زیادہ موجود ہوتا ہے۔

ویسے بھی جب بے بی پیدا ہوتا ہے تو اس کو پہلے تین دن زیادہ مقدار کی ضرورت نہیں ہوتی ہے بے بی کی پیدائش کے بعد جو ابتدائی 2-3 دنوں کا دودھ زرد رنگت کا ہوتا ہے جسے کولوسٹرم کہتے ہیں یہ کافی رہتا ہے اور یہ غذائیت سے بھرپور ہوتا ہے جب بے بی کولوسٹرم کو چوس کر پیئے گا تو اس کے دو اہم فوائد حاصل ہوں گے ایک تو بچے کی ضرورت اور غذائی ضرورت پوری ہوگی دوسرے نمبر پر نپل کو چوسنے پر ہارمون پیدا ہونگے جن کے اثرات سے دودھ کی پیداوار میں اضافہ ہوتا ہے جس سے تین دن کے بعد بھی بچے کو حسب ضرورت ماں کے دودھ کی مقدار میسر ہوتی رہے گی۔

بریسٹ فیڈنگ کی ممنوعات — CONTRAINDICATION TO BREAST FEEDING

- چھاتی کا کینسر
- پستان میں پیپ پڑنا
- پستان پر چوٹ
- پستان کا آپریشن
- علاج کیلئے خاص ادویات کا استعمال
- تشنج (ٹیٹنس) کی بیماری کا بھرپور حملہ
- ایڈز
- باولا پن (آخری سٹیج۔ پانی سے خوف)
- زہر خوردنی۔ زہریلے اثرات ہو جانا
- پیٹ اور چھاتی کا جل
- مانع حمل کیلئے دودھ پلانے کے دوران ممنوع ٹیکہ لگوالینا

دودھ کی زیادتی

بعض دفعہ ہارمونز Hormones کے زیر اثر یا عورت کے دیگر نظام میں خرابی کی بنا پر دودھ کی مقدار میں اضافہ ہو جاتا ہے جو بے بی کی ضرورت سے زیادہ ہوتا ہے بعض دفعہ اس اضافہ سے دودھ میں غذائی کمی بھی آ سکتی ہے جو پرورش میں کمی کا باعث ہو سکتی ہے اگر دودھ کی پیداوار میں بہت زیادہ اضافہ کی علامات ہوں تو بریسٹ پمپ Breast Pump کے ذریعے دودھ نکال کر ضائع کر دیا جائے تا کہ پستان میں بوجھ نہ رہے اور دودھ خود بخود پستان سے ہر وقت رستا نہ رہے۔

دودھ میں کمی

ہارمون کے اثرات عورت کے جسمانی نظام کی خرابی۔ جسمانی کمزوری کی بنا پر دودھ کی پیداوار میں کمی آ سکتی ہے دودھ کی پیداوار میں کمی بچے کی نشوونما (گروتھ) میں رکاوٹ کا باعث ہو جاتی ہے ہارمون کے اثرات کے علاوہ عورت کو دودھ کی کمی درج ذیل وجوہات کی بنا پر بھی ہو سکتی ہے

- زچہ کو ضرورت کے مطابق اچھی خوراک میسر نہ ہونا
- پہلے بچوں کی زیادہ تعداد سے کمزوری ہونا
- خون کی کمی (انیمیا) Anaemia
- مالی حالت بہت خستہ فاقہ کشی کے دن گزارنا
- دن رات محنت مشقت مزدوری کرنا۔ تھکاوٹ
- ذہنی پریشانی غم تفکرات۔ گھریلو پریشانیاں
- پیدائش کے بعد دیر سے دودھ شروع کرنا
- بچے کو اپنے دودھ کے علاوہ دیگر اشیا بھی جاری رکھنا

- بچے کو دودھ پلانے کے دوران زیادہ وقفہ ہونا
- ماں خود ہی دودھ چھڑانا چاہتی ہو
- زچہ کو متوازن خوراک کی کمی ہونا
- شدید جسمانی کمزوری نقاہت
- ملیریا، ٹائیفائیڈ۔ یرقان وغیرہ ہو جانا
- ایک سے زائد بچوں کی بریسٹ فیڈنگ

علاج TREATMENT

دودھ کی کمی پوری کرنے کیلئے زچہ (ماں) کا طبی معائنہ کروایا جائے تشخیص کے بعد عورت کے علاج اور خوراک پر خصوصی توجہ دی جائے کیونکہ ماں کی صحت پر بے بی کی پرورش کا انحصار ہوتا ہے ماں کو چاہیے کہ دودھ میں کمی کے پیش نظر بچے کو دودھ پلانے سے پہلے خود ایک گلاس پانی یا ایک گلاس لسی کا ضرور پیے خود روزانہ دو گلاس دودھ ضرور پیے۔ جدید تحقیق کے مطابق ضروری ہے کہ خوراک اور اس میں موجود اجزاء کے جسم میں زیادہ سے زیادہ انجذاب کیلئے وٹامن سی VIT-C ضروری ہے اس لیے سردیوں کے موسم میں روزانہ ایک عدد کنوں، مسمی، فروٹ ضروری کھایا جائے (جوس پینے کی بجائے پھل ویسے ہی کھانا چاہیے) اگر گرمیوں کے موسم میں ایک عدد لیموں روزانہ استعمال کیا جائے اس سستے اور آسان طریقے سے صحت خود بخود ٹھیک ہو جائے گی وٹامن سی کی وجہ سے فولاد کا انجذاب بڑھ جائے اور خون زیادہ پیدا ہوگا۔

زچہ عورت متوازن خوراک میں روزانہ ایک گلاس دودھ اور ایک گلاس دہی لسی اور ایک انڈہ ضرور استعمال کرے موسمی پھلوں، سبزیوں، دالوں اور گوشت کو استعمال میں لائے۔ کیونکہ ایک جسم پر دو جانوں کا انحصار ہے۔ اسی حساب سے خوراک بھی دوگنی استعمال کرنی چاہیے یہی سب سے بہتر اور اچھا ہے اگر بچہ صرف اپنی ماں کے دودھ کے استعمال سے چھ سے زائد مرتبہ روزانہ پیشاب کرے اور نصف سے ایک کلوگرام وزن فی ماہ بڑھ رہا ہو تو دودھ کی کمی نہیں ہے۔

دودھ بڑھانے کیلئے درج ذیل میڈیسن بھی استعمال کی جاسکتی ہیں

ادویات MEDICINES

- گولی لارجیکٹل TAB.LARGECTIL
- ایک دن چھوڑ کر ایک گولی رات کو
- گولی میٹرنا TAB. MATERNA
- ایک گولی روزانہ

بے بی کی طرف سے بریسٹ فیڈنگ میں مشکلات

بے بی کو پیدائش کے بعد بریسٹ فیڈنگ میں درج ذیل مشکلات ہو سکتی ہیں۔

- تالو پیدائشی طور پر کٹا ہوا ہونا
- بچے کی دماغی جسمانی ساخت مکمل نہ ہونا
- زبان کا چھوٹا ہونا یا دیگر کسی وجہ سے نپل تک نہ پہنچنا
- بچے کی وقت سے پہلے ہی پیدائش ہونا
- بچے کا بے ہوش یا نیم بے ہوش ہونا
- بچے کا ذہنی توازن صحیح نہ ہونا۔

ماں کی طرف سے دودھ پلانے میں مشکلات MATERNAL BREAST FEDDING PROBLEMS

A انگورجمنٹ B ENGORGEMENT

زخمی نپل SORE OR CRACKED NIPPLE

C پستان کی سوزش D MASTITIS

مقدار میں کمی INSUFFICIENT MILK

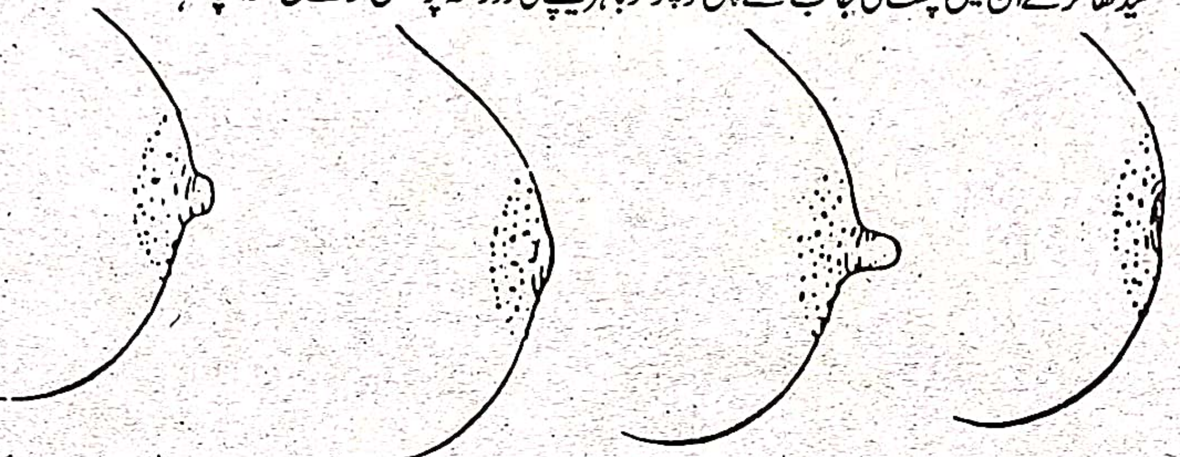
E جڑواں بچے F MULTIPLE BIRTH

بیمار ماں SICK MOTHER

- نپل کا چھوٹا ہونا
- نپل کا بڑا ہونا

○ اندر کو مڑی ہوئی نپل ہونا ○ بڑی نپل کا صحیح نہ ہونا

مندرجہ بالا صورتوں میں بریسٹ پمپ Breast Pump سے دودھ نکال کر بچے کو دیا جائے پستانوں سے تمام کا تمام دودھ حسب ضرورت نکال لیا جائے اور بے بی کو دے دیا جائے تمام دودھ اس لیے بھی نکال لینا چاہیے تاکہ دودھ کی پیداوار میں کمی نہ آئے اگر کچھ دودھ چھوڑ دیا جائے گا تو آہستہ آہستہ خود بخود پستانوں میں دودھ کم ہوتا چلا جائے گا اس لیے جب بھی بچے کو دودھ دینے کی ضرورت ہو تو بریسٹ پمپ کی مدد سے تمام نکال کر استعمال میں لانا چاہیے۔ اگر نپل چھوٹی یا مڑی ہوئی ہو تو ہاتھ کی دو پہلی انگلیوں کو سیدھا کر کے ان میں پشت کی جانب سے نپل کو پکڑ کر باہر کھینچنے کی روزانہ پریکٹس کر کے صحیح کرنا چاہیے



اندر کی طرف مڑے ہوئے — لمبے — چھوٹے یا ہموار — ٹھیک / معمول کے مطابق

بے بی کا دودھ باہر نکالنا۔

بعض بے بی ماں کا دودھ پینے کے تھوڑی دیر بعد دودھ باہر نکال دیتے ہیں اس کا علاج بالکل آسان ہے جب بے بی کو دودھ پلا چکے تو بے بی اپنے کندھے اور چھاتی سے لگا کر کمر کی طرف سے بے بی کو ہاتھ سے تھپتھپائے اس طرح معدے میں موجود زائد ہوا باہر نکل جاتی ہے بے بی پیا گیا دودھ قے یا متلی کی صورت میں باہر نہیں نکالتا ہے جب بچہ دودھ پیتا ہے تو چوسنے کے ساتھ ہوا بھی معدے میں چلی جاتی ہے جب وہ ہوا باہر نکلتی ہے تو ساتھ دودھ وغیرہ بھی بچے کے منہ سے باہر آ جاتا ہے دودھ پلانے کے فوراً بعد بے بی کی کمر پر ہاتھ سے نرمی اور آہستہ آہستہ ٹھوکر لگانے یا تھپتھپانے سے معدے سے ہوا نکل جاتی ہیں اور پھر بعد میں دودھ باہر نہیں نکلتا ہے۔

چوسنی کے مضر اثرات

بے بی کو بہلانے کیلئے چوسنی منہ میں دینا غلط اور انتہائی صحت کیلئے مضر طریقہ ہے

اس چوسنی کے استعمال سے کئی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں جس سے بے بی کی صحیح پرورش اور نشوونما میں رکاوٹ ہوتی ہے۔

- بچے کو اکثر دست لگے رہتے ہیں گیس بھر جاتی ہے
- بچہ کمزور اور لاغر ہوتا چلا جاتا ہے
- پیٹ کی خرابی۔ کیڑوں کی شکایت رہتی ہے
- مکھیوں کے منہ اور چوسنی پر بیٹھنے سے ٹائیفائیڈ بخار ہو جاتا ہے
- بچے کے منہ سے بدبو آتی رہتی ہے
- دانت نکلتے وقت نقصان دیتی ہے انفیکشن کا باعث ہوتی ہے
- خوراک صحیح ہضم نہیں ہوتی ہے ویسے ہی دستوں کی صورت میں خارج ہو جاتی ہے
- بچہ اپنے آپ میں مست رہتا ہے اردگرد کے ماحول سے سیکھنے سے محروم رہ جاتا ہے

اس لیے ماں کو سختی کے ساتھ ہدایت کی جائے کہ بچے کی اچھی صحت اور بہتر نشوونما کیلئے آئندہ چوسنی کا استعمال بالکل ترک کر دے اگر چوسنی موجود ہو یا زیر استعمال ہو تو اسے اتار کر فوراً ضائع کر کے پھینک دیا جائے۔ ماں کو اخلاق کے ساتھ سمجھا کر مطمئن کر دیا جائے کیونکہ چوسنی سے کئی بیماریاں لگ سکتی ہیں۔

چوسنی کو تقریباً کبھی بھی دھو کر استعمال نہیں کیا جاتا ہے اس پر گندگی جمع ہوتی رہتی ہے ہر وقت تھوک سے تر رہتی ہے اوپر

مکھیاں بیٹھتی رہتی ہیں جب بھی بچہ روتا ہے اس کو بہلانے کیلئے منہ میں چوسنی ٹھونس دی جاتی ہے یہ عمل بار بار استعمال ہونے کا لگاتار چوسنی کے خود نا کارہ ہونے تک جاری رہتا ہے۔

چوسنی کے استعمال کے بے بی کی صحت پر بہت مضر اثرات ہوتے ہیں۔

زخمی یا پھٹا ہوا نپل

SORE OR CARCKED NIPPLE

وجوہات — CAUSES

A دودھ پیتے وقت بچے کی پوزیشن صحیح نہ ہونا۔

B چھاتی کے زیادہ بھرنے کی وجہ سے نپل کو منہ میں نہ لے سکنا۔

C چوسنی کے طور پر نپل کو بچہ کے منہ میں بار بار دینا

D بچہ اگر بہت زور سے چوستا ہو۔

E نپل کو صاف کرنے کیلئے صابن یا دوسرے کیمیکل کا استعمال کرنا۔

F تھرش Thrush کا انفیکشن ہونا

G تنگ کپڑے پہننا

H بچے کا نپل کو دانتوں سے کاٹ لینا

اقدامات — MANAGEMENT

- بچے کو صحیح رخ گود میں لے کر دودھ پلایا جائے
- چھاتی کا دودھ پلانے کے بعد انگلی بچے کے منہ میں ڈال کر علیحدہ کرنا۔
- تھرش Thrush انفیکشن کا علاج کرنا چاہیے
- بچے کو کم وقت کے لئے بار بار دودھ پلایئے
- دودھ پلانے کے بعد نپل کو ہوا میں خشک ہونے دیجئے۔
- متاثرہ نپل پر اپنا ہی دودھ لگا کر ہوا میں خشک ہونے دیں۔
- ڈھیلے اور آرام دہ کپڑے پہننے چاہئیں
- دردوں کے لئے ایسی ادویات استعمال کریں جو دودھ پر اثر انداز نہ ہوں
- چھاتی کو صابن سے مت دھویئے کریم مت لگائیں
- بچے کو چھاتیوں پر صحیح طریقے سے لگایئے اور طرف بدلتے رہیے۔

چھاتیوں کا بھرنا

ENGORGEMENT OF BREAST

وجوہات — CAUSES

A چھاتیوں کی جانب خون اور لمف کا زیادہ آنا۔

B دودھ کا اکٹھا ہونا۔

C ماں کا صحیح وقت پر دودھ نہ پلانا

D ہر فیڈ پر چھاتی کا اچھی طرح سے خالی نہ ہونا۔

اقدامات

1 جلد جلد دودھ پلائیں اور ہر دفعہ چھاتیوں کو خالی کردیں

2 اگر زیادہ بھرنے سے نپل بند ہو گیا ہے تو۔ تو تھوڑا سا دودھ ہاتھ سے نکالیں اور پھر بچے کو چھاتی سے لگائیں تاکہ بچے کو پینے میں آسانی رہے۔

3 گرم پانی کی ٹکور کریں۔

4 سہارا دینے والی بریزیئر استعمال کریں۔

احتیاطی تدابیر

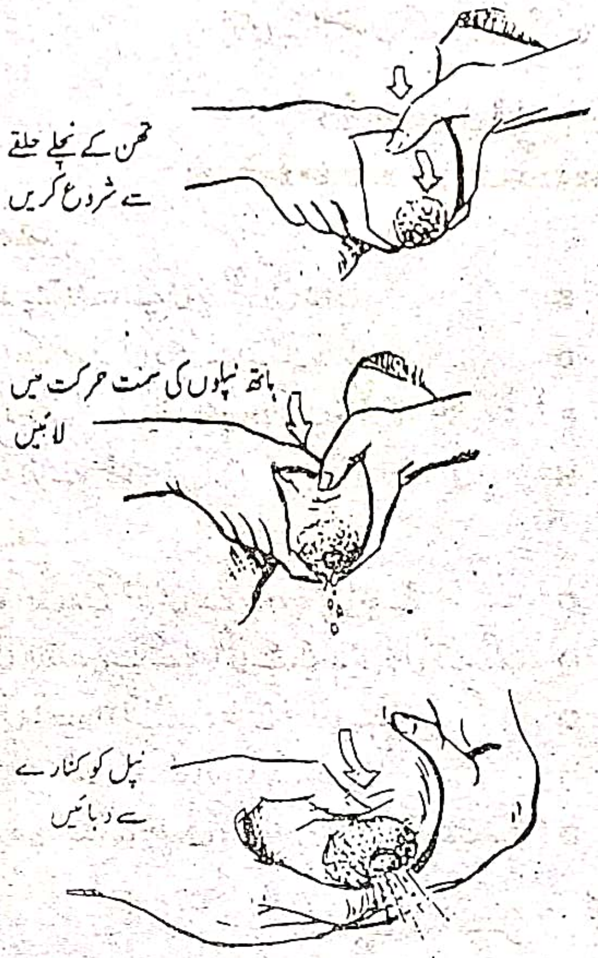
A دن اور رات میں بار بار دودھ پلائیں۔

B اگر بچہ پاس نہ ہو تو چھاتی کو ہاتھ سے ہی خالی کردیں

متورم چھاتیاں

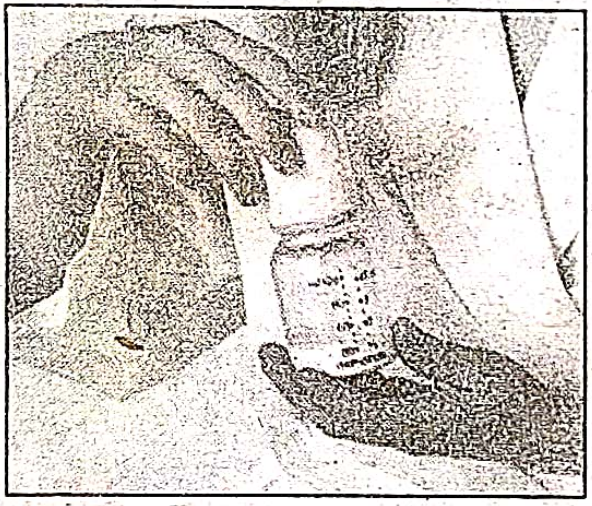
بعض ماؤں کی چھاتیوں میں بہت زیادہ دودھ بنتا ہے اور ایسا عموماً پیدائش کے پہلے چند ہفتوں میں ہوتا ہے۔ اگر بچہ کمزور رہے تو وہ

زیادہ دودھ نہیں پیئے گا اور چھاتیاں خالی نہیں ہوں گی۔ تو وقتی طور چھاتیاں دودھ کی وجہ سے سوج جائیں گی اور مائیں بہت تکلیف محسوس کریں گی چھاتیاں سخت ہو جائیں گی اور بچہ دودھ نہیں پی سکے گا اگر ایسا ہے تو ماں کی چھاتیوں سے فالتو دودھ نکال دینا چاہیے۔ اور سوجن کا علاج بھی کرنا چاہیے۔



چھاتیوں سے دودھ نکالنا

اگر ماں کی چھاتیوں میں دودھ زیادہ مقدار میں بن رہا ہو تو ماں کو یہ سیکھنا چاہیے کہ اسے کیسے نکالا جائے ماں کو بتایا جائے کہ وہ پہلے اچھی طرح اپنے ہاتھ دھوئے اب وہ ایک پیالے ور دونوں ہاتھوں کی مدد سے چھاتی کو آہستہ آہستہ دبا کر دودھ نکال لے یاد رہے کہ دودھ دونوں چھاتیوں سے نکلنا چاہیے جب چھاتیاں خالی ہو جائیں تو وہ نرم ہوں گی اگر ایک بھری ہوئی چھاتی کو خالی نہ کیا جائے تو دودھ کی مقدار بننا کم ہو جائے گی اس دودھ کو مختلف طریقوں سے بچوں کو پلایا جا سکتا ہے۔



SORE NIPPLE

دکھتے ہوئے نپل

ماں کے نپل بہت حساس ہوتے ہیں اگر ان کی جلد بہت نرم ہو اور بچہ بہت زور لگا کر یا دبا کر دودھ پیئے تو یہ دکھنے لگتے ہیں عام طور پر ایسا عورتوں میں ہو جاتا ہے جن کی چھاتیاں سوجی ہوئی ہوں یا نپل چپٹے ہوں اور بچے کو نپل منہ میں لینے کے لئے بہت کوشش کرنی پڑتی ہو بعض دفعہ یہ تکلیف چھاتی کے زخم یا نپل پر زخمی لکیریں بننے کا باعث بھی بن جاتی ہے یہ زخمی لکیریں یا کریک بچے کا کاٹنے کی

وجہ سے نہیں بنتا بلکہ بعض دفعہ اس کا سبب کسی قسم کا جراثیمی اثر بھی ہوسکتا ہے اس لئے اس تکلیف سے بچنے کیلئے ماں کو چاہیے کہ وہ چھاتیاں اور نپل بالکل صاف رکھیں یہ بھی احتیاط کریں کہ بچہ ایک ہی چھاتی سے زیادہ وقت تک دودھ نہ پیتا رہے بلکہ دونوں چھاتیوں سے باری باری پلائیں تاکہ ان پر دباؤ کم رہے اور یہ بھی یقین کرلیں کہ بچے کے دودھ پینے کے بعد چھاتیاں خالی ہوگئیں ہیں اور نپل کو ہوا میں خشک ہونے دیں۔

دکھتے ہوئے نپلوں کا علاج چھاتیوں کو دودھ سے خالی رکھ کر کریں ان سے بچے کو دودھ نہیں پلایا جاسکتا کیونکہ یہ بہت تکلیف دہ ہوتے ہیں اس لئے ماں کو چاہیے ان سے دودھ نکال کر بچے کو پلائے اور ان نپلوں پر کوئی مرہم نہ لگائے اپنا ہی دودھ اوپر لگا کر ہوا میں خشک ہونے دیں تاکہ انہیں جلدی آرام آجائے اور اگر چھاتیوں میں درد ہے تو کوئی درد کو رفع کرنے والی گولی بھی مثلاً اسپرین یا پیراسٹامول استعمال کی جاسکتی ہے۔ درد کے لئے ایسی میڈیسن استعمال کرنی چاہیے جو دودھ میں کمی کا باعث نہ بنے

چھاتی کی سوزش

MASTITIS

وجوہات — CAUSES

- A نالیوں کا بند ہونا
- B چھاتی کا بھر جانا۔
- C نامکمل طور پر چھاتی کا خالی کرنا۔
- D پھٹے ہوئے نپل (Cracked nipple) سے انفیکشن کا داخل ہونا۔
- E تھکاوٹ یا خوراک کی کمی کی وجہ سے ماں میں کمزور قوت مدافعت۔

علاج — MANAGEMENT

- A دودھ پلانے سے پہلے گرم پانی کی ٹکور کرنی چاہیے۔
- B درد کے لئے ہلکی سی دوا مثلاً اسپرین استعمال کی جاسکتی ہے
- C دودھ پلانا جاری رکھنا چاہیے۔ ہر دفع سوزش والی چھاتی سے شروع کرنا چاہیے
- D ماں کو زیادہ آرام کا موقع دینا چاہیے۔ لیٹ کر دودھ پلائے اور بہتر خوراک مہیا کرنا چاہیے
- E کم از کم دس منٹ تک ہر چھاتی سے دودھ پلانا چاہیے۔ اگر پھر بھی خالی نہ ہو تو ہاتھ سے دودھ نکالنا چاہیے۔
- F مناسب اینٹی بائیوٹک دینا چاہیے
- G اگر ضروری ہو تو چیرا دے کر پیپ خارج کردی جائے

بریسٹ انفیکشن

BREAST INFECTION

عورتوں میں پستانوں Breast کی انفیکشن اکثر سٹیفیلوکوکس Stophylococcus Aureus کی وجہ سے ہوتی ہے اس جراثیم کی منتقلی زیادہ تر بے بی کی طرف سے ہوتی ہے۔ بریسٹ انفیکشن چھوٹے بچوں کی آنکھوں کی انفیکشن اور جلد کا بیرونی طور پر پھٹ جانے سے ہوسکتی ہے۔ چھوٹے بچوں کی آنکھوں میں انفیکشن جراثیم Stophylococcus Aureus کی وجہ سے ہوتی ہے جہاں سے بآسانی دودھ پیتے وقت پستان Breast تک جراثیم پہنچ جاتے ہیں۔

چھاتی کی انفیکشن دو طریقوں سے ہوتی ہے۔

- پھٹی ہوئی نپل Cracked Nipple کے ذریعے پستانوں کے اندر بیولر ٹشو تک پہنچتی ہے۔
- اگر بریسٹ میں پہلے ہی جراثیم موجود ہوں تو انفیکشن کا باعث بن سکتے ہیں۔

علامات — SIGNS AND SYMPTOMS

پستانوں کی سوزش Mastitis پیوئر پریم Puerperium کے کسی وقت بھی ہوسکتی ہے لیکن ڈلیوری کے بعد آٹھ دن کے اندر زیادہ ہوتی ہے۔ بریسٹ انفیکشن کا آغاز جلدی ہوتا ہے۔ ٹمپریچر میں تیزی کے ساتھ اضافہ ہوتا ہے۔ ٹمپریچر 40oC سینٹی گریڈ تک پہنچ

جاتا ہے نبض تیز ہو جاتی ہے پستان Breast میں درد ہوتا ہے۔ ہاتھ لگانے سے سخت اور سوزش کی علامت محسوس ہوتی ہیں۔

A اینٹی بائیوٹک ANTIBIOTIC B پٹی کرنا A.S. DRESSING

C اینٹی پائریٹک ANTIPYRETIC D دودھ پلانا روکنا STOP LACTATION

TREATENT **علاج**

ANALGESIC **اینلجیزک**

TAB. MAGNOPYROL (500mg	8-6 گھنٹے بعد ایک گولی	گولی میگنو پائرول
TAB. PARACETAMOL (PARACETAMOL) 500mg)	8-6 گھنٹے بعد ایک گولی	گولی پیراسیٹامول
TAB. PONSTAN (MEFENAMIC ACID) 500 mg)	ایک گولی تین مرتبہ روزانہ	ٹیلیٹ پونستان
TAB. PANADOL (PARACETAMOL) 500mg)	8-6 گھنٹے بعد ایک گولی	ٹیبلٹ پیناڈول
TAB. NOVALGIN (PYRAZOLONE MAGNESIUM).500mg)	8-6 گھنٹے بعد ایک گولی	ٹیبلٹ نوالجین
TAB. MEDIPRIN ( )	8-6 گھنٹے بعد ایک گولی	ٹیبلٹ میڈی پرین
TAB. BESEROL (PARACETAMOL)	8-6 گھنٹے بعد ایک گولی	ٹیبلٹ بیسرول
TAB. FAMIDOL ( )	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ فیمیڈال
TAB. DISPIRIN ( )	ایک گولی 4-3 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ ڈسپرین
TAB. CALPOL (PARACETAMOL) 500mg	8-6 گھنٹے بعد ایک گولی	ٹیبلٹ کال پول

ANTI BIOTIC **اینٹی بائیوٹک**

CAP. DOXYN (DCXYCYCLINE) 100mg	2-1 کیپسول روزانہ	کیپسول ڈوکسن
CAP. DALACIN-C (CLINDAMYCIN) 150-300 mg	ایک کیپسول تین مرتبہ روزانہ	کیپسول ڈیلاسین سی
CAP. CECLOR (CEECCLOR) 250, 500mg)	ایک کیپسول صبح و شام	کیپسول سیکلور
CAP. FOSFOMYCIN (250, 500mg)	ایک کیپسول ہر آٹھ گھنٹے بعد	کیپسول فاسفومائی سین
CAP. LINCOCIN (LINCOMYCIN) 500mg	ایک کیپسول 2-1 مرتبہ روزانہ	کیپسول لنکوسین
CAP. MINOCIN (MINOCYCILINE HCL) 50, 100mg	ایک کیپسول 2-1 مرتبہ روزانہ	کیپسول مائنوسین
CAP. VELOSEF (CEPHRADINE) 250, 500mg	ایک کیپسول ایک مرتبہ روزانہ	کیپسول ویلوسیف

چھاتی کا کینسر

BREAST CANCER

خواتین میں چھاتی کے کینسر کی بیماری باقی تمام اعضاء کے کینسر سے زیادہ ہے۔ یہ بیماری مردوں کو بھی ہو سکتی ہے لیکن عورت اور مرد میں تناسب 1:1000 کا ہے۔ زیادہ تر یہ بیماری عورتوں کو 55 سال کی عمر کے قریب ہوتی ہے۔ اس عمر سے پہلے امکانات کم ہوتے ہیں۔ والدین کو بیماری ہو تو اولاد میں امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ جسم میں ہارمون کی کمی بیشی کا کینسر کی افزائش سے تعلق ہے۔ بعض وائرس بھی اس بیماری کا موجب ہو سکتے ہیں۔ لیکن جو عورتیں بچوں کو اپنا دودھ نہیں پلاتی ہیں ان میں یہ بیماری نسبتاً زیادہ ہوتی ہے۔

DIAGNOSIS **تشخیص**

چھاتی Breast کے سرطان میں تشخیص کی اہمیت بہت زیادہ ہے کیونکہ جتنی جلدی علاج کیا جائے اتنا ہی زیادہ فائدہ ہو گا بریسٹ کینسر میں سب سے زیادہ چھاتی کا اوپر والا اور باہر والا چوتھائی حصہ متاثر ہوتا ہے۔ یہ کینسر بہت آہستہ آہستہ بڑھتا ہے اپنا سائز 12-9 ماہ کے اندر دوگنا کرتا ہے۔ گلٹی محسوس ہونے کے قابل ہونے تک 5 سال تک کا عرصہ لگ سکتا ہے۔ کینسر کی گلٹی ہڈی کی طرح سخت اور

کنارے بے قائدہ ہوتے ہیں۔ گلٹی بعض دفعہ تیزی اور کبھی آہستہ آہستہ بڑھتی رہتی ہے۔ اس میں عموماً درد نہیں ہوتا ہے۔ کچھ عرصہ بعد اوپر کی جلد کے ساتھ چمٹ جاتی ہے اور اس میں چھوٹے چھوٹے گھاؤ پڑ جاتے ہیں۔ نپل اندر کو دھنس جاتا ہے اس سے اگلی سٹیج میں بغل کے غدود متاثر ہو جاتے ہیں اور بغل میں گلٹیاں بن جاتی ہین۔ اگر علاج نہ کیا جائے تو یہ بیماری پھیپھڑوں اور جگر تک پہنچ جاتی ہیں۔

علاج — TREATMENT

تشخیص کے لئے حساس ٹیسٹ میموگرافی Mammography ہے جس میں ایکسرے کے ذریعے چھوٹی سے چھوٹی گلٹی کا پتہ چل جاتا ہے۔

- ہر مریضہ کے بارے میں انفرادی طور پر علاج کا فیصلہ کیا جاتا ہے۔
- موثر اور ابتدائی علاج سرجری Surgery ہے جس سے کچھ متاثرہ حصے یا مکمل پستان کو علیحدہ کر دیا جاتا ہے۔
- بغل کی گلٹیاں موجود ہوں تو سرجری کے ذریعے وہ بھی نکال دی جاتی ہیں۔
- ٹیسٹ کروانے کے بعد شعاعیں لگانے کا فیصلہ بھی کیا جا سکتا ہے۔
- ہارمون کا استعمال اور اینٹی کینسر میڈیسن بھی علاج کے لئے استعمال کی جاتی ہیں۔

دودھ پلانے والی عورت کی خوراک
DIET OF LACTATING WOMEN

حاملہ عورت کی طرح دودھ پلانے والی عورت پر بھی دو زندگیوں کا انحصار ہوتا ہے بے بی کی صحیح نشوونما اور صحت کیلئے حسب ضرورت دودھ کا میسر ہونا ضروری ہے ویسے بھی پہلے 6-4 ماہ تک بچے کو صرف اور صرف ماں کا دودھ ہی دیا جاتا ہے کیونکہ ماں کا دودھ غذا بھی ہے شفا بھی ہے۔ اس دوران ماں کو زیادہ خوراک کی اشد ضرورت ہوتی ہے۔

A	عام عورت کو روزانہ	2200 calories	کیلوری کی خوراک درکار ہوتی ہے۔
B	حاملہ عورت کو روزانہ	2500 calories	کیلوری کی خوراک درکار ہوتی ہے۔
C	دودھ پلانے والی عورت کو	2700calories	کیلوری کی خوراک درکار ہوتی ہے۔

اس سے صاف ظاہر ہے کہ زندگی میں سب سے زیادہ عورت کو خوراک کی ضرورت بچے کو دودھ پلانے کے دوران ہی پڑتی ہے اس لئے اسے خود بھی صحت مند اور بچے کی بھی صحیح نشوونما اور صحت کیلئے اچھی تازہ متوازن خوراک کی اشد ضرورت ہے۔

- عورت کی صحت اور تندرستی کیلئے خوراک اشد ضروری ہے۔
- صحت مند عورت اپنے بچے کی دودھ کی ضرورت پوری کر سکتی ہے۔
- کمزور عورت کو بیماریاں لگنے کے زیادہ امکان ہوتے ہیں
- کمزور اور کم وزن بچے کو زیادہ بیماریاں لگنے کے امکانات ہوتے ہیں۔
- عورت کو دودھ، لسی، دہی حسب ضرورت ضرور استعمال کرنا چاہیے ورنہ جسم میں کیلشیم کی کمی سے آسٹیوملیشیا osteomalacia ہو جائے گی۔

روزانہ کی خوراک کیلئے شیڈول
DAILY FOOD GUIDE

A	روٹی	ROTI-BREAD	6 عدد	B	فروٹ 3Fuit عدد (موسمی پھل۔ سیب کیلے۔ کنوں۔ امرود۔ آم)	
C	سبزی	VEGETABLE	ایک پاؤ	D	دال LEGUME	ایک پاؤ
E	ایک انڈہ	یا گوشت EGG	ایک پاؤ	F	1 کلو دودھ	MILK یا دہی YOGURT
G	تیل یا چربی	OIL OR FAT	آٹھ چمچے	H	کچی سبزیاں جو کھائی جا سکتی ہیں بطور سلاد خوب اچھی طرح چبا کر کھائی جائیں۔	

حمل کے ایام کے علاوہ دودھ پلانے کے دوران ڈیڑھ پاؤ دودھ کا اضافہ ہے باقی خوراک حمل والی ہوتی ہے دودھ پلانے کے دوران فلوئیڈ (مائع پانی) کا زیادہ سے زیادہ استعمال کیا جائے خاص طور پر پکی لسی (دہی والی۔ چائی والی) زیادہ سے زیادہ !

جائے۔ کیونکہ 70-80 فیصد آبادی دیہات میں رہتی ہے۔ گھر۔ ہمسائے۔ گلی۔ محلے سے باآسانی مفت مل جاتی ہے یہ دودھ کا نعم البدل ہوتی ہے لسی میں بھی دودھ والے تمام اجزاء ہوتے ہیں صرف فیٹ (گھی) نہیں ہوتا ہے

عورت کو روزانہ متوازن۔ حسب ضرورت تازہ اور اچھی خوراک کھانی چاہیے کیونکہ ماں کے دودھ میں تمام غذائی ضروریات موجود ہوتی ہیں یہ ضروریات ماں کے اندر خود بخود نہیں بنتی ہیں بلکہ ماں جو خوراک کھاتی ہے اس کی مدد سے ہی دودھ میں تمام غذائی ضروریات پوری ہوتی ہے جبکہ خود ماں کو بھی ان غذائی اجزاء کی ضرورت ہوتی ہے اس لئے ماں کو بہتر اور ڈبل خوراک چاہیے۔

LASSI لسی

دودھ سے دہی بنتا ہے اور پھر دہی سے ہی لسی تیار ہوتی ہے اسے پکی لسی یا چاٹی والی لسی بھی کہتے ہیں۔ عام ہوٹلوں پر جو دہی سے تیار کر کے لسی فروخت کی جاتی ہے وہ بھی اسی میں شامل ہے عام لوگوں کے ذہن میں بہت بڑی غلط فہمی ہے کہ دودھ اور لسی کی غذائیت میں فرق ہے حالانکہ دودھ اور لسی ایک جیسی ہی غذائیت کے حامل ہیں۔ صرف ایک چیز کی کمی آ جاتی ہے وہ فیٹ (مکھن۔ گھی) ہوتا ہے یہ واحد شے ہے باقی دودھ والے تمام کے تمام اجزاء لسی میں موجود ہوتے ہیں۔ تھوڑی بہت فیٹ بھی لسی میں رہ جاتی ہے۔ سپریٹا دودھ اور پکی لسی ایک جیسی ہی غذائیت رکھتے ہیں۔ دیہات میں تقریباً ہر گھر میں لسی تیار ہوتی ہے۔ ہمسائے سے مفت بھی مل سکتی ہے پاکستان میں 60-70 فیصد خواتین دیہات میں رہتی ہیں۔

A سپریٹا دودھ میں سے کریم (فیٹ) نکال لی جاتی ہے = جسے کچی لسی کہہ سکتے ہیں۔

B دہی میں سے مکھن (فیٹ) نکال لیا جاتا ہے = جسے پکی لسی کہتے ہیں۔

اگر سپریٹا دودھ سے دہی بنایا جائے گا اس میں سے مکھن نہیں نکلے گا۔

دودھ اکٹھا کرنے والی بڑی بڑی فیکٹریاں (حلیب، ملک پیک، پاک سپریم، نیسلے وغیرہ) دودھ میں موجود فیٹ کی مقدار کے مطابق ریٹ لگاتی ہیں۔ سپریٹا دودھ قطعاً نہیں خریدتی ہیں لیکن دودھ بیچنے والے کریم (فیٹ) نکلوا کر 300-200 روپے روزانہ کما لیتے ہیں باقی سپریٹا دودھ عام محلے گلی، دوکانوں پر دودھ کے بھاؤ ہی فروخت کرتے ہیں سپریٹا دودھ کی غذائیت پہلے ہی لسی جیسی ہوتی ہے اس میں مزید نہروں۔ کنوؤں، نالوں، جوہڑوں، نلکوں کا آلودہ پانی تک مزید ڈال لیتے ہیں بعض دفعہ گاڑھا کرنے کیلئے گھٹیا سستا دودھ کا خشک پوڈر بھی استعمال کر دیتے ہیں فیکٹریوں والے بھی ڈبوں والے دودھ میں سے فیٹ (مکھن۔ کریم۔ گھی) نکال کر علیحدہ فروخت کر دیتے ہیں۔ ٹیکنیکل طریقہ سے گاڑھا کر لیتے ہیں۔ ٹیٹرا پیک (ڈبہ والا) بھی سپریٹا جیسا ہی غذائیت کے لحاظ سے اور مہنگا بھی ہوتا ہے۔

اس لئے دونوں صورتوں میں کریم مکھن نکل جانے سے باقی ایک جیسی ہے غذائیت رہ جاتی ہے

- سپریٹا دودھ فیٹ کے بغیر کچی لسی رہ جاتی ہے
- دہی جمنے سے پکی لسی بن جاتی ہے۔

لسی میں سے ایک چیز (فیٹ) کے نکل جانے کے باوجود لسی کے فوائد میں دودھ کی نسبت اضافہ ہو جاتا ہے جو درج ذیل ہیں۔

A مفت اور باآسانی دستیابی۔
B دودھ کی طرح غذائی اجزاء سے بھرپور۔
C کیلشیم کے حصول کا سب سے بڑا ذریعہ۔
D نظام انہضام کو تیز کرتی ہے بھوک لگاتی ہے۔
E اچھا ذائقہ کی وجہ سے زیادہ مقدار میں استعمال سے پانی کی کمی نہیں رہتی۔
F پیشاب آور Diuretic ہونے سے گردے صاف ہوتے رہتے ہیں۔
G دافع تیزابیت اثرات رکھتی ہے
H انتڑیوں میں بیکٹیریا پہنچاتی ہے جو وٹامن B12 پیدا کرتے ہیں۔
I وٹامن B-12 خون پیدا کرتے ہیں اور خون کی کمی نہیں ہوتی ہے۔
J اکثر نمکین استعمال ہوتی ہے جسم میں نمکیات پورے ہو جاتے ہیں۔

لسی کی خوبی یہ بھی ہے کہ اس میں مختلف جانوروں کے دودھ کو اکٹھا ہونے اور دہی بننے کا موقع ملتا ہے اس طرح لسی میں غذائی مادوں کی نسبت اور مقدار اور بھی بہتر ہو جاتی ہے بڑے افسوس کی بات ہے عام آدمی فخر سے کہتا ہے کہ مجھے بھیڑ بکری اونٹنی کا دودھ کا ذائقہ اور مہک پسند نہیں ہے اور نہ ہی ان کی لسی پسند ہے اس جاہل کم عقل اور کم علم کو کیا پتہ کہ انبیائے کرام نے انہی جانوروں کا دودھ بڑے

شوق سے استعمال کیا ہے ہم بحیثیت مسلمان تمام انبیائے کرام کے پیروکار اور ماننے والے ہیں۔ مختلف جانور مختلف جڑی بوٹیاں بطور چارہ استعمال کرتے ہیں جن کے مفید اجزاء دودھ میں زیادہ ہوتے ہیں اس لئے مختلف علاقوں کا دودھ اکھٹا کرنے سے تمام اجزا بھی میسر ہو جاتے ہیں۔

لسی درج ذیل افراد کیلئے بہت بڑی نعمت ہے۔

- حاملہ عورت کے جسم کو کیلشیم کی مقدار کی بہت ضرورت ہوتی ہے
- چھوٹے بچے کیونکہ ان کے جسم کی نشوونما ہونی ہوتی ہے کیلشیم ہڈیوں کیلئے انتہائی ضروری ہے۔
- دودھ پلانے والی عورت کو بھی کیلشیم کی بہت ضرورت ہوتی ہے کمی کی صورت میں جسم میں بھی کیلشیم کی کمی (آسیٹوملیشیا) ہو جاتی ہے۔ تمام افراد کے ہڈیوں میں 98% کیلشیم ہوتی ہے
- بوڑھے اور ضعیف لوگ کیونکہ انہیں بھی ہڈیوں کی مضبوطی کے لئے کیلشیم کی اشد ضرورت ہوتی ہے

بیماری کے دوران علاج کے پیش نظر ادویات سے انتڑیوں میں مفید بیکٹیریا بھی مر جاتے ہیں جس سے وٹامن بی بارہ B-12 بننا بند ہو جاتا ہے یہ وٹامن خون پیدا کرنے کیلئے اشد ضروری ہیں لسی یا دہی کے استعمال سے وہ دوبارہ انتڑیوں میں پہنچ کر اپنا عمل شروع کر دیتے ہیں کیونکہ دودھ سے دہی میں یہی بیکٹیریا بدلتے ہیں اس لئے میڈیسن کے استعمال کے ساتھ ساتھ دہی۔ لسی کا استعمال ضرور کیا جائے۔ لسی استعمال سے معدہ کی تیزابیت میں کمی ہوتی ہے اور بھوک بھی زیادہ لگتی ہے۔ اچھا ذائقہ ہونے کی بنا پر زیادہ مقدار میں پینے سے جسم میں پانی کی کمی نہیں ہوتی ہے پیشاب زیادہ آنے سے گردے مثانہ وغیرہ بھی صاف ہوتے رہتے ہیں

Note--

WEANING
ویننگ

4-6ماہ کی عمر میں بے بی کو ماں کے دودھ کے ساتھ سب سے پہلے ابتدائی طور پر دیگر نرم خوراک شروع کرنے کو ویننگ Weaning کہتے ہیں۔ جب بچہ 4-6ماہ میں پہنچتا ہے تو پہلے کی نسبت تیزی کے ساتھ بڑھتا ہے اور ماں کا دودھ غذائی ضروریات پوری کرنے کے لئے ناکافی ہوتا ہے اس لئے بچے کو ماں کے دودھ کے ساتھ ساتھ دیگر غذائیں بھی دی جاتی ہیں پہلے مائع حالت میں شروع کی جاتی ہیں پھر نیم ٹھوس نرم غذائیں بچے کو دی جاتی ہیں تا کہ بچہ آسانی کے ساتھ ہضم کر سکے اضافی خوراک کا مطلب صرف یہ ہے کہ بچے کی نشوونما کیلئے حسب ضرورت فولاد۔ پروٹین۔ وٹامنز اور نمکیات کی ضرورت پوری ہو سکے۔ غذا دینے کے بعد۔ بچے کے پاخانے کو دیکھنا چاہیے کہ بچے نے غذا ہضم کر لی ہے یا ویسے ہی نکال دی ہے۔ بچہ جس لحاظ سے غذا ہضم کرے اسی طرح بڑھاتے رہنا چاہیے۔ برتنوں اور ہاتھوں کی صفائی کا خاص خیال رکھا جائے کھانے پینے کی اشیاء کو مکھیوں سے محفوظ رکھا جائے جس سے بچہ کئی بیماریوں سے محفوظ رہتا ہے بچہ کو کچھ کھلانے کے بعد پانی سے فوراً ہاتھ منہ کو اچھی طرح صاف کر دیا جائے۔ اتنی احتیاط سے کھلایا جائے کہ خوراک کپڑوں پر نہ گرے ورنہ مکھیوں کو ہٹانا مشکل ہو جائے گا۔ ویننگ میں ماں کا دودھ لازمی ساتھ ساتھ جاری رہتا ہے خوراک میں عمر کے مطابق اور حسب ضرورت تبدیلیاں لائی جاتی ہیں تقریباً 4-6 ماہ کی عمر میں بے بی کا وزن تقریباً 6-7 کلوگرام ہر صورت ہو جاتا ہے ایسی صورت میں ماں کا دودھ بچے کی جسمانی ضروریات پوری نہیں کر سکتا ہے کیونکہ

- بچے کی غذائی ضروریات میں اضافہ ہو جاتا ہے
- ماں کے دودھ کی مقدار بھی معمولی سی کم ہو جاتی ہے۔

ویننگ Weaning شروع کرنے کی مناسب عمر 4-6 ماہ ہے کیونکہ

- 4-6 ماہ میں بچے کی نشوونما (گروتھ) شروع ہو جاتی ہے جس سے زیادہ خوراک کی ضرورت پڑتی ہے
  4-6 ماہ میں ماں کا دودھ بچے کی نشوونما' قد وزن میں اضافے کے مطابق ضروریات پوری نہیں کر سکتا ہے۔
- 4-6 ماہ کے بعد بچے کو نشوونما کیلئے فولاد Iron کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے جو دودھ میں کم ہوتا ہے
- 4-6 ماہ بعد بچے کی جسمانی ضرورتوں۔ نشوونما اور صحت کیلئے ویننگ شروع کرنا انتہائی ضروری ہے۔
- 4-6 ماہ میں اگر کوئی چیز بچے کی زبان پر رکھی جائے تو اسے نگلنے کی کوشش کرتا ہے نگلنے کی صلاحیت آ جاتی ہے
- 4-6 ماہ میں زبان ٹھوس غذا کو باہر نہیں دھکیلتی ہے بلکہ گلے میں لے جانے کی کوشش کرتی ہے
- 4-6 ماہ سے پہلے اگر کوئی چیز بچے کی زبان پر رکھی جائے تو اس میں صلاحیت نہیں ہوتی ہے اور باہر نکالتا ہے
- 4-6 ماہ میں دانت نکلنا بھی شروع ہو جاتے ہیں۔
- 4-6 ماہ میں منہ نرم (نیم ٹھوس) غذا کو قبول کرنے کی بھی صلاحیت حاصل کر لیتا ہے

- 6-4 ماہ کے بعد معدہ سٹارچ کو ہضم کرنے کے قابل ہو جاتا ہے۔
- 6-4 ماہ بعد مختلف غذاؤں کے ذائقے سے روشناس کروانا ہوتا ہے۔

6-4 ماہ پہلے صرف اور صرف ماں کا دودھ دیا جاتا ہے حتیٰ کہ پانی بھی نہیں دیا جاتا ہے تمام ضروریات ماں کے دودھ سے ہی پوری ہو جاتی ہیں۔ 6-4 ماہ سے پہلے معدے کا سائز بھی چھوٹا ہوتا ہے اور ہضم کرنے کی صلاحیت بھی کم ہوتی ہے اگر اس عمر سے پہلے کوئی بھی چیز شوقیہ طور پر نہ دی جائے مثلاً آئس کریم۔ کسٹرڈ۔ کولڈ ڈرنک۔ چائے۔ اوپرا دودھ۔ فروٹ جوس وغیرہ تو ایسی صورت میں بچے کا پیٹ بھر جاتا ہے اور پھر وہ اپنی ماں کا دودھ کم لیتا ہے۔ جس سے ماں کے دودھ کی پیداوار میں خود بخود کمی آ جاتی ہے اس لیے بچے کی صحیح تندرستی اور صحیح نشوونما کیلئے ضروری ہے کہ

6-4 ماہ سے پہلے بے بی کو شوقیہ طور پر کوئی بھی شے مثلاً کولڈ ڈرنک۔ فروٹ جوس۔ آئس کریم۔ کسٹرڈ۔ چائے۔ ملک شیک۔ اوپرا دودھ حتیٰ کہ پانی بھی نہ دیا جائے تا کہ پیدائش کے ابتدائی حصے میں ماں کے اپنے دودھ میں کمی نہ آئے جو بچے کیلئے نقصان دہ ہو سکتا ہے تمام بچے جسامت اور وزن کے لحاظ سے مختلف ہوتے ہیں۔ اس لئے بڑے بچے جلدی ویننگ شروع کرتے ہیں جبکہ چھوٹے بچے قدرے دیر سے کرتے ہیں اسی لئے 6-4 ماہ رکھے جاتے ہیں۔ 6-4 ماہ کی عمر کے بعد نیم ٹھوس Semi Solid غذا شروع کی جاتی ہے اس میں عمر کے بڑھنے کے ساتھ ساتھ تبدیلی لائی جاتی ہے۔

بچے کو کون سی ٹھوس غذائیں دینی چاہئیں

1. ماں کے دودھ کے علاوہ کوئی خوراک ایک اجزاء میں نہ دی جائے اگر ماں بچہ کو کوئی خوراک دینا پسند نہیں کرتی ہے۔ اس کا متبادل اس گروپ میں تقریباً اتنی ہی غذائیت والا دیا جا سکتا ہے
2. خیال رہے کہ غذائیت والی خوراک گھر کے کھانے میں سے ہی تجویز کی جائے یا پھر ایسی ہو کہ خاندان کی قوت خرید میں ہو۔ بآسانی دستیاب ہو۔ نرم اور جلد ہضم ہونے والی ہو۔
3. بچوں کی ڈبہ میں بند ٹھوس غذائیں بہت مہنگی ہیں۔ جبکہ تازہ گھریلو غذاؤں کے مقابلے میں ان کی غذائیت بھی بہتر نہیں
4. تیل و گھی غذائی حرارت بڑھانے میں مدد کرتے ہیں۔ اس سے خوراک کا حجم نہیں بڑھتا اور کھانا لذیذ ہو جاتا ہے
5. اگرچہ ٹھوس غذا ضروری ہے لیکن اگر اس کی تیاری میں احتیاط نہ کی جائے تو جراثیم شامل ہو کر بچے کو دست کی بیماری لگا سکتے ہیں
6. وہ خوراک جس میں حیاتین اے، سی اور فولاد زیادہ ہو بچے کو روزانہ دی جائے
7. یہ جاننا ضروری ہے کہ آپ کی تجویز کردہ غذائیں گھر میں موجود ہیں۔ ماں ان کے استعمال پر تیار ہے اور اسے ان کی تیاری کا علم ہے

A	سنگل مکس SINGLE MIX	B	ڈبل مکس DOUBLE MIX
C	ٹرپل مکس TRIPLE MIX	D	ملٹی مکس MULTI MIX

ویننگ شروع کرنے کیلئے چار گروپ میں تقسیم کرتے ہیں۔

A	نشاستہ (سٹیپل فوڈ) کاربوہائیڈریٹ STAPLE FOOD	B	پروٹین فوڈ (لحمیات) PROTEIN FOOD
C	حیاتین۔ معدنیات VITAMINS,MINERALS	D	چکنائی۔ روغنیات FAT

ویننگ شروع کرتے وقت چاروں گروپ کی شمولیت ضروری ہے تا کہ متوازن غذا ملنے سے بچے کی صحیح نشوونما ہو سکے اور بچے کا عمر کے مطابق وزن بڑھنے سے تندرست رہ سکے۔

سٹیپل فوڈ STAPLE FOOD

یہ بنیادی اور بہت ضروری ہوتا ہے سٹیپل فوڈ ہر علاقے میں مختلف بھی ہو سکتا ہے اس کی درج ذیل خوبیاں ہوتی ہیں۔

1	سستا ہونا CHEEP	2	بآسانی دستیاب EASILY AVAILABLE

3 کافی ہونا 4 SUFFICIENT معیاری۔تازہ اوراچھا ہونا

پاکستان میں زیادہ تر سٹیپل فوڈ (اناج) کی صورت میں گندم استعمال ہوتی ہے دیگر سٹیپل فوڈ میں درج ذیل شامل ہیں۔

A چاول RICE B مکئی MAIZE C جو BARLE

D آلو POTATO E جمی YAMS F کیلا BANANA

گندم کی صورت میں سوجی۔دلیہ۔سویاں بھی استعمال کی جاتی ہیں۔

پروٹین فوڈ PROTEIN FOOD

پروٹین فوڈ دو طریقوں سے حاصل کی جاسکتی ہے۔

A پودوں سے PLANT ORIGIN B جانوروں سے ANIMAL ORIGIN

جانوروں کے ذریعے ہم دودھ۔پنیر۔دہی۔انڈے۔گوشت (مرغی۔مچھلی۔مٹن بیف اور پرندوں کا گوشت) وغیرہ سے حاصل کرتے ہیں جبکہ پودوں کے ذریعے سفید سرخ لوبیہ۔کالے سفید چنے دالیں۔بیجوں سے حاصل کرسکتے ہیں۔

معدنیات حیاتین VITAMINS AND MINERALS

معدنیات اور حیاتین گروپ میں پھل اور سبزیاں شامل ہیں۔

پھلوں میں آم۔کنوں۔پپیتا وغیرہ شامل ہیں جبکہ سبزیوں میں سبز پتوں والی سبزیاں' ساگ۔پالک۔میتھی۔باتھو۔بند گوبھی' گاجر ٹماٹر۔کدو شامل ہیں۔

انرجی گروپ ENERGY GROUP

اس میں غذاؤں کا وہ حصہ شامل ہے جس سے جسم کو طاقت ملتی ہے اور نشوونما میں بھی مدد ملتی ہے انرجی گروپ بھی جانوروں اور پودوں کی مدد سے حاصل کیا جاتا ہے۔مثلاً

A مکھن BUTTER B گھی GHEE C تیل چربی OIL,FAT

1 چینی SUGAR 2 مارجرین MARGRINE 3 مونگ پھلی GROUND NUTS

بے بی کیلئے خاص بازاری تیار شدہ ویننگ مہنگی اور کم مقدار میں دستیاب ہوتی ہیں اس لئے بہتر ہے کہ گھر میں کھائی جانے والی عام سادہ خوراک میں تھوڑی بہت تبدیلی لاکر بھی ویننگ کا کام لیا جاسکتا ہے جو سستی۔بہتر اور بچے کی نشوونما کیلئے موزوں ہے۔

ویننگ کا آغاز

4-6 ماہ ماں کا دودھ+دودھ میں کیلا ملاکر

- 6-8 ماہ ماں کا دودھ+آلو۔چاول۔دال۔کیلا
- 9-11 ماہ ماں کا دودھ+روٹی۔آلو۔چاول۔کیلا۔دلیہ
- 12 ماہ سے زائد ماں کا دودھ+چاول۔روٹی۔دال۔گوشت
- 12 ماہ یعنی ایک سال کے بعد بچے کو گھر میں پکا ہوا کھانے میں سے ہی کھانے کو دیا جائے

ماں کا دودھ Breast Milk ایک سے دوسال کے بچے کو انرجی کی ضروریات نصف سے چوتھائی پوری کرتا ہے۔

ویننگ کی مقدار اور اوقات

A 4-6 ماہ

ماں کا دودھ 6-5 مرتبہ روزانہ۔4-3 مرتبہ ویننگ (یسی سالڈ) 1/3--1/4 پاؤ ہر مرتبہ کھلائی جائے۔

B 7-9ماہ

ماں کا دودھ چار مرتبہ روزانہ۔ وینگ (سیمی سالڈ) 4--3 مرتبہ روزانہ 1/2 سے 1/3 پاؤ ہر مرتبہ (چاروں گروپ)

C 10-12ماہ

ماں کا دودھ چار مرتبہ روزانہ۔ وینگ (ٹکڑے کٹے ہوئے) 4-3 مرتبہ روزانہ 1/2 سے 3/4 پاؤ ہر مرتبہ (چاروں گروپ)

D 16-24ماہ

ناشتہ = ماں کا دودھ۔ مکھن کے ساتھ ایک روٹی یا ٹوسٹ
سنیک (10-11 بجے) = مکھن اور شوگر کے ساتھ چوتھائی روٹی۔ یا ایک رسک کیک نصف یا ایک گلاس دودھ کے ساتھ
لنچ (دوپہر کا کھانا) = آٹھ چمچ ابلے ہوئے چاول + 2 چمچ دال
شام (3-4 بجے) = ماں کا دودھ + کیلا
ڈنر (رات کا کھانا) = ماں کا دودھ + نصف پاؤ کھچڑی

نوٹ: دو سال کے بعد ماں کے دودھ کو گائے کے تازہ دودھ کے طور پر بدل دیا جائے گا۔

E 3سال

ناشتہ (صبح) ایک گلاس دودھ + ایک ٹوسٹ مکھن اور جام کے ساتھ
سنیک (10-11 بجے) ایک نیم ابلا ہوا انڈہ + ایک عدد سیب
لنچ (دوپہر) ایک چھوٹی روٹی + 1/2 پاؤ آلو اور بند گوبھی + ایک گلاس دودھ
شام (3-4 بجے) ایک پاؤ ابلے ہوئے چاول
ڈنر (رات) آدھ پاؤ مکس دال۔ ایک عدد کیلا

وینگ شروع کرتے وقت انڈہ نو ماہ کی عمر میں شروع کیا جائے۔

بچوں کو خوراک دینے کے اصول

A بچے کو بہترین غذائیت فراہم کرنے کیلئے ماں کا دودھ پلانا بہت ضروری ہوتا ہے۔ بچے کو دو سال تک ماں کا دودھ پلانا چاہیے

B بچے کو ایک وقت میں تھوڑی تھوڑی خوراک دینی چاہیے بچے کا معدہ چونکہ ابھی بہت چھوٹا ہوتا ہے۔ لہٰذا وہ ایک وقت میں بہت سی خوراک نہیں کھا سکتا ہے۔ اس لئے شروع میں ۳۔۴ چمچ خوراک سے شروع کرائیں

C بچوں کو یہ خوراک تھوڑے وقفہ سے دیں ایک چھوٹے بچے کو پانچ چھ مرتبہ کھانے کو دیں

D بچے کی عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ خوراک میں اضافہ کرتے جائیں

E بچے کو جو بھی خوراک دیں وہ بہت نرم اور جلد ہضم ہونے والی ہو

F بچوں کو زیادہ طاقت فراہم کرنے کیلئے غذا میں گھی مکھن کا استعمال ضرور کریں اس سے وزن جلد بڑھتا ہے۔

G بچوں کو بیماری میں خاص طور پر دست کی بیماری کے دوران ہرگز خوراک بند نہ کرائیں بلکہ جاری رکھیں اور بیماری کے بعد بھی خوراک کا خاص طور پر خیال رکھیں تاکہ بیماری کے دوران ہونے والی کمزوری کو دور کیا جا سکے

H بچے کے لئے کھانا تیار کرنے اور اسے رکھنے کے سلسلے میں صفائی کا خاص خیال رکھیں

I چھوٹے بچے کا اپنا الگ پیالہ یا تھالی وغیرہ رکھیں تاکہ معلوم ہو سکے کہ بچے نے کتنا کھانا کھایا ہے۔

J بچے کو کوئی چیز زبردستی نہیں کھلانی چاہیے بلکہ پیار سے کھانا کھلانے کی ترغیب دینی چاہیے

K بچے کو ملی جلی غذائیں دینی چاہیے تاکہ بچہ ہر قسم کی غذا کھانے کا عادی بن سکے

L پیدائش کے بعد بچے کا ہر ماہ وزن کرنا چاہیے تا کہ معلوم ہو سکے کہ بچے کو غذا پوری مل رہی ہے۔اور بچہ بڑھ رہا ہے۔

ٹھوس غذائیں کھلانے کا طریقہ

چھوٹے چمچے سے کھلائیں اور خوراک کو بچے کی زبان کے پچھلے حصہ پر رکھیں پہلے پہل خوراک پتلی ہو اور آہستہ آہستہ اسے گاڑھا کریں شروع میں ممکن ہے۔ بچے کو ٹھوس غذا پسند نہ آئے انہیں غذا قبول کرنے میں اور نگلنے کی مشق میں وقت لگ سکتا ہے۔اسلئے ضروری ہے۔کہ ماں صبر و تحمل سے کھلاتی رہے۔باوجود اسکے کہ بچہ خوراک کو منہ سے نکال دے یا تھوک دے کوئی بھی نئی خوراک کچھ دن تک جاری رکھیں اور جلدی جلدی تبدیل نہ کریں۔اس سے بچے کو مانوس ہونے میں آسانی ہوتی ہے۔اور الرجی کا پتہ چلتا ہے۔ پھلوں کے رس بچے کو دس بارہ ماہ کی عمر سے پہلے نہیں دینے چاہئے آٹھ ماہ کی عمر تک خوراک کو مسل کر پیس کر کھلائیں۔ کتری ہوئی خوراک 9 سے 11 ماہ کی عمر میں دی جا سکتی ہے۔ایک سال کے بعد چھوٹے چھوٹے ٹکڑے دے سکتے ہیں۔خوراک صاف ستھری ہو اور ماں کو چاہیے کہ خوراک تیار کرنے اور کھلانے سے پہلے اپنے اور بچے کے ہاتھ دھو لے خوراک تازہ تیار کی جائے یا کھلانے سے پہلے گرم کر کے مناسب ٹھنڈی کر لی جائے۔ جو خوراک جلدی نہ کھلائی ہو اسے ٹھنڈا اور ڈھانپ کر رکھیں

ویننگ کیلئے ضروری ہدایات

A بے بی کو ہمیشہ تازہ خوراک تیار کر کے دی جائے باسی خوراک یا خراب خوراک ہرگز نہ دی جائے

B بے بی کو جب کوئی گرم شے دی جائے تو اس کا درجہ حرارت جسم کے درجہ حرارت کے برابر ہونا چاہیے

C بازاری اور فیکٹریوں میں تیار شدہ اشیاء گھٹیا ہوتی ہیں مہنگی ہوتی ہیں اور ان میں غذائی اجزاء بھی کم ہوتے ہیں

D بازاری اور فیکٹریوں میں تیار شدہ اشیاء پرانی ہوتی ہیں ان کو محفوظ کرنے کیلئے کیمیکل استعمال کئے جاتے ہیں۔

E بازاری اور فیکٹیریوں میں تیار شدہ اشیاہ سٹور ہونے۔سپلائی ہونے۔حرارت۔دھوپ میں خوراک کے اجزاء کم ہو جاتے ہیں۔

F وینگ کیلئے کوشش کی جائے کہ گھر میں سے میسر تازہ اور سادہ اشیاء سے تیار کی جائیں

G وینگ کے وقت سے نصف سے ایک گھنٹے پہلے بچے کو کوئی بھی چیز شوقیہ نہ دی جائے مثلاً کولڈ ڈرنک۔کوک پیپسی۔چائے۔آئس کریم۔چپس سموسے۔ٹافیاں۔نمکو۔چاکلیٹ۔قلفی۔مٹھائی۔برگر جوس وغیرہ۔

H وینگ کیلئے تیار شدہ اشیاء کو صاف ستھرے برتن میں ڈھانپ کر اور مکھیوں سے بچا کر رکھا جائے

I جو والدہ مصروفیات کی زندگی گزار رہی ہو وہ بھی وینگ کا خیال رکھے اپنی نگرانی میں خود کھلائے۔

J باسی اور زیادہ ٹھنڈی غذائیں نہیں دینی چاہئیں چاہئے جتنی بھی اچھی ہوں

K اگر زیادہ دیر یعنی چھ ماہ بعد بھی ٹھوس غذائیں نہ دی جائیں تو بچہ عدم غذائیت کا شکار ہو جاتا ہے

L اگر دیر سے یعنی چھ ماہ بعد بھی وینگ شروع نہ کی جائے تو بچہ کمزور ہو جائے گا اور بیماریوں کی زد میں آ جائے گا۔

M اگر وقت پر وینگ شروع نہیں کی جائے گی تو عمر کے مطابق وزن اور قد نہیں بڑھے گا

N تقریباً چھ ماہ بعد دودھ بچے کی تمام جسمانی ضروریات پوری نہیں کرتا ہے۔

ٹھوس غذائیں اور ان کی ترکیب

4 سے 9 ماہ کے بچے کے لئے

A ساگودانہ کی کھیر

ساگودانہ — ایک چائے کا چمچ
چینی — ایک چائے کا چمچ
دودھ — تین اونس (ڈیڑھ چھٹانک)

ساگودانہ میں آدھی پیالی پانی ڈال کر پکالیں جب نرم ہو جائے تو دودھ اور چینی ڈال دیں۔

B کسٹرڈ

کسٹرڈ — ایک چائے کا چمچ
چینی — ایک چائے کا چمچ
دودھ — تین اونس

کسٹرڈ پاؤڈر کو آدھی پیالی پانی میں اچھی طرح حل کر لیں۔ دودھ میں ڈال کر پکائیں۔ایک چمچہ چینی ملالیں۔

C سوجی کی کھیر

سوجی — ایک چائے کا چمچ
چینی — ایک چائے کا چمچ
دودھ — تین اونس

سوجی کو تھوڑا سا بھون لیں پھر اس میں دودھ ڈالیں جب نرم ہو کر فرنی کی طرح ہو جائے تو بچے کو کھلائیں۔

D فرنی

چاول کا آٹا — ایک چائے کا چمچ
چینی — ایک چائے کا چمچ
دودھ — تین اونس

ایک چمچہ چاول پانی میں دو تین گھنٹے کیلئے بھگو دیں۔ جب نرم ہو جائے تو پیس لیں۔ پسے ہوئے چاول دودھ میں ڈال کر پکائیں گاڑھی ہونے لگے تو چینی ڈال دیں۔ بچے کو کھلائیں۔

E آلو کی کھیر

آلو — ایک عدد (چھوٹا)
چینی — ایک چائے کا چمچ
دودھ — تین اونس

آلو ابال کر چھیل لیں پھر اسے مسل کر دودھ میں پکائیں۔ کھیر گاڑھی ہو جائے تو اس میں چینی ڈال دیں۔

F کیلے کی کھیر

کیلا — آدھا
دودھ — تین اونس

آدھا کیلا چھیل کر پیالی میں ڈال کر چمچی کے ذریعے مل لیں پھر اس میں دودھ ڈال کر بچے کو کھلائیں۔

G انڈے کی کھیر

انڈے کی زردی — ایک عدد
چینی — ایک چائے کا چمچ
دودھ — تین اونس

تھوڑے سے دودھ میں انڈے کی زردی اچھی طرح پھینٹ لیں۔ پھر دودھ میں ڈال کر پکائیں۔ جب فرنی بن جائے تو چینی ڈال کر اتار لیں۔

نو ماہ سے دو سال کے بچے کیلئے

H سوجی کی کھیر

سوجی — دو چاول کھانے کے چمچ
چینی — دو چائے کے چمچ
دودھ — ایک پاؤ

I چاول کی کھیر

چاول — دو کھانے کے چمچ
چینی — دو چائے کے چمچ
دودھ — ایک پاؤ

J دلیے کی کھیر

دلیہ جو — دو چاول کھانے کے چمچے
چینی — دو چائے کے چمچ
دودھ — ایک پاؤ

K ساگودانہ کی کھیر

ساگودانہ — دو چاول کھانے کے چمچے
چینی — دو چائے کے چمچ
دودھ — ایک پاؤ

L کیلے کی کھیر

کیلا — ایک عدد (درمیانہ)

چینی — دو چائے کے چمچ

دودھ — ایک پاؤ

اوپر دی ہوئی تمام چیزوں کی ترکیبیں وہی ہیں جو پہلے ۵ تا ۹ ماہ کے بچے کیلئے دی گئی ہیں۔ صرف مقدار بڑھادی گئی ہے۔

M حلوہ

سوجی — دو چاول کھانے کے چمچ

چینی — دو چائے کے چمچ

گھی — دو چاول کھانے کے چمچ

گھی میں سوجی بھون کر گلابی کرلیں پھر اس میں دو پیالی پانی ڈال دیں نرم ہو جائے تو چینی ملالیں۔

N سادہ کھچڑی

چاول — ایک چھٹانک

دال مونگ — آدھا چھٹانک

گھی — ایک چائے کا چمچہ

چاول اور دال دھو کر تھوڑے پانی اور نمک کے ساتھ ابال لیں۔ جب دال اور چاول گل کر اچھی طرح نرم ہو جائیں تو چولہے پر سے اتار کر ایک چائے کا چمچہ گھی ڈال لیں۔

O سبزی کھچڑی

چاول — آدھا چھٹانک

دال مسور — آدھا چھٹانک

آلو — ایک عدد چھوٹا سائز

ٹماٹر — ایک عدد

سبز پتوں والی سبزیاں — چند پتے

گھی — ایک چائے کا چمچ

دال اور چاول آدھ گھنٹہ تک پانی میں بھگو کر نرم کرلیں۔ دھو کر سبزیاں اور نمک ملالیں اور دو تین پیالی پانی ڈال کر ہلکی آگ پر پکائیں۔ جب اچھی طرح گل جائیں تو ایک چائے کا چمچ گھی ڈال کر اتارلیں۔

P قیمہ کھچڑی

چاول — ایک چھٹانک

قیمہ — آدھا چھٹانک

سبز سبزیاں — چند پتے

گھی — ایک چائے کا چمچہ

چاول آدھا گھنٹہ تک پانی میں بھگو کر نرم کرلیں۔ پھر چاول اور قیمہ میں نمک ملا کر ڈیڑھ پیالی پانی میں پکائیں۔ جب چاول اور قیمہ نرم ہو جائیں تو گھی ایک چائے کا چمچہ ڈال کر اتارلیں۔

Q انڈا کھچڑی

چاول — ایک چھٹانک

انڈا — ایک عدد

گھی — ایک چائے کا چمچ

چاول آدھ گھنٹہ کیلئے بھگو کر نرم کرلیں۔ پھر نمک ڈال کر پانی میں پکائیں۔ جب گل جائیں تو ایک انڈا اور ایک چائے کا چمچہ گھی ملا لیں۔

R دال آلو

آلو — ایک

دال مونگ یا مسور — ایک چھٹانک

سبز سبزیاں — چند پتے

گھی — ایک چائے کا چمچہ

آلو ابال کر چھیل لیں پھر اسے مسل لیں۔ دال اور سبزیاں ابال کر گلالیں پھر آلو ملا کر ایک چائے کا چمچہ گھی ملالیں۔

S دال میں روٹی

روٹی — ایک عدد

دال — ایک چھٹانک

دہی — ایک چھٹانک

دال کو دھو کر نمک ملا کر پانی میں پکائیں۔

روٹی کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے اس میں ڈال کر تھوڑا سا پکائیں تاکہ روٹی بالکل نرم ہو جائے اس میں دہی ملا کر بچے کو کھلائیں۔

T سبزی اور گوشت میں روٹی

گوشت اور سبزی کا نرم ملیدہ۔ ایک پیالی

گھی — ایک چائے کا چمچہ

گوشت اور سبزی کو اچھی طرح سے پکائیں تاکہ نرم ہو جائیں۔

ایک چائے کا چمچہ گھی ملائیں روٹی کے چھوٹے ٹکڑے ڈال کر تھوڑا سا پکالیں تاکہ روٹی نرم ہو جائے اور بچے کو کھلائیں۔

[illegible]

سویاں آدھا چھٹانک

چینی دو چائے کے چمچے

دودھ ایک پاؤ

دودھ میں سویاں ڈال کر پکالیں کھیر گاڑھی ہو جائے تو چینی ملالیں۔

[illegible]

دلیہ گندم تین چاول کھانے کے چمچ

چینی دو چائے کے چمچ

دودھ ایک پاؤ

دلیہ کو بھون کر گلابی کر لیں پھر اس میں پانی ڈال کر پکائیں۔ جب نرم ہو جائے تو دودھ اور چینی ملا کر اچھی طرح ہلائیں۔ پھر اتار کر بچے کو کھلائیں۔

چھوٹے بچوں کی روزانہ خوراک کا شیڈول

Young Children Daily Food Guid

6-4	سال	3-1	سال	Food	
4 rotis	روٹی	2 rotis	روٹی	Staple	اناج
2 Pieces	ٹکڑے	2 Pieces	ٹکڑے	Fruits	پھل
1/2 Pao	پاؤ	1/2 Pao	پاؤ	Vegitables	سبزیاں
1 Pao	پاؤ	3/4 pao	پاؤ	Legunes	دالیں
1/8 Pao	پاؤ	1/8 pao	پاؤ	Meat	گوشت
2 Pao	پاؤ	2 pao	پاؤ	Milk	دودھ
4 Teaspoos	چمچ	2 Teaspoons	چمچ	Oil or Fat	تیل۔ چربی

روزانہ پانچ مرتبہ خوراک دی جائے تین ٹائم کھانا اور دو وقت ہلکا کھانا

Include at least 3 meals and 2 snacks each day

ہر رات فل کھانا دن 10-11 بجے اور شام 4-5 بجے ہلکا کھانا Snack

Food Groups فوڈ گروپ

Key Nutrients اہم غذائی اجزاء	Function افعال	Food Source ذرائع	Food Grouping فوڈ گروپ
Carbohydrate کاربوہائیڈریٹ Iron فولاد Calories کیلوریز	Energy انرجی Growth گروتھ Protection پروٹیکشن	Chapatti چپاتی Rice چاول	Staple اناج
Portein لحمیات Iron فولاد Folic Acid فولک ایسڈ Calories کیلوریز Calcium کیلشیم	Growth گروتھ Protection پروٹیکشن	Legumes دالیں Eggs انڈے Milk دودھ Animal Protein گوشت Breastmilk ماں کا دودھ	Protein Rich پروٹین سے بھرپور
Vitamin وٹامن A & C اے اور سی Iron فولاد Folic Acid فولک ایسڈ	Protection پروٹیکشن growth گروتھ	Fruits پھل Vegetables سبزیاں	Vitamins & Minerals وٹامنز، معدنیات
Calories کیلوریز	Energy انرجی	Fats فیٹ Oil آئل Sugar شوگر	Energy Rich: طاقت سے بھرپور

چھوٹے بچوں کی خوراک

PRESCHOOL-NURSARY -PREP

تقریباً پانچ سال کی عمر کے بچے سکول جانا شروع کرتے ہیں اس عمر میں ہی بچے شرارتیں کھیل اور اچھل کود میں بہت زیادہ مصروف ہوتے ہیں اسی وقت عمر کے مطابق نشوونما اور وزن میں اضافہ ہو رہا ہوتا ہے ان دو وجوہات کی بنا پر بچوں کو حسب ضرورت متوازن خوراک (کاربوہائیڈریٹ ۔فیٹ ۔ پروٹین ۔وٹامنز۔ مائنرل) کی اشد ضرورت ہوتی ہیں اس عمر میں بچوں کو کھانے پینے کی تعلیم اور شعور بھی نہیں ہوتا ہے صرف والدین کا فرض ہے کہ زندگی کے اس نازک اور اہم مرحلے پر بچوں کی ضروریات پوری کرنے کیلئے پوری توجہ دیں اس عمر میں بچوں کی دو باتیں عام اور مشترک ہیں۔

- بچوں کا معدہ بھی سائز میں چھوٹا ہوتا ہے
- بچوں کا نظام انہضام بھی تیز ہونے سے بھوک زیادہ لگتی ہے۔

لیکن والدین یہ بھی شکائت کرتے ہیں کہ بچے بہت ہی کم خوراک کھاتے ہیں اس شکایت کی تمام ذمہ داری والدین پر بنتی ہے کہ وہ بچوں پر صحیح توجہ نہیں دیتے اور ہدایات پر عمل نہیں کرتے ہیں۔

اس کی درج ذیل وجوہات ہیں۔

A بچوں کو شیڈول کے مطابق وقت پر کھانا نہیں ملتا۔

B بچے جیب خرچ سے بازاری خوردنی اشیاء کھاتے رہتے ہیں۔

C بچے اکثر بازاری تیار شدہ گھٹیا اشیاء کھاتے رہتے ہیں۔

D بچے کو زیادہ ڈانٹتے گھورتے ہیں بچہ احساس کمتری کا شکار ہو جاتا ہے

E کھانے سے پہلے بچے قلفی ۔چیونگم ۔ٹافی ۔آئس کریم ۔چاٹ ۔چٹپٹی دال ۔سموسے کھا لیتے ہیں۔

F والدین کھانے کے وقت بھی دیگر بازاری اشیاء کھانے سے نہیں روکتے۔

عمر کے لحاظ سے درج ذیل شیڈول پر توجہ دی جائے۔

بچوں کی صحیح بڑھوتری اور صحت کیلئے درج ذیل اصول مدنظر رکھنے چاہئیں۔

- بچے بڑوں کی نسبت زیادہ دفعہ خوراک کھاتے ہیں اسلیئے روزانہ چھ مرتبہ وقت پر خوراک دی جائے۔
- بچے کو خوراک دینے سے نصف سے ایک گھنٹہ پہلے کوئی بھی دیگر شے یا بازاری اشیاء سے پرہیز کیا جائے۔
- بچوں کا جیب خرچ بالکل بند کر دیا جائے انہیں گھر میں صاف ستھری اور تازہ اشیاء کھانے کی ترغیب دی جائے۔
- بچوں کو تازہ اور گھریلو اشیاء سے خوراک تیار کر کے دی جائے۔ باسی بازاری خراب خوراک ہرگز نہ دی جائے۔
- بچے کی عمر بڑھنے کے ساتھ ساتھ خوراک میں اضافہ کرتے رہنا چاہیے اور ہر ماہ بچے کا وزن بھی کروایا جائے۔
- بچے کو زبردستی نہیں کھلانا چاہیے بلکہ پیار سے کھانا کھلانے کی ترغیب دینی چاہیے ملی جلی غذائیں دی جائیں۔
- بچے کو روزانہ دو دفعہ دودھ۔ انڈہ ضرور دیا جائے۔ سبزی۔ پھل۔ دال۔ گوشت زیادہ کھلایا جائے۔
- بازاری اور ریفائن اشیاء مثلاً برگر۔ سموسے۔ ٹافی بسکٹ۔ آئس کریم۔ کولڈ ڈرنک۔ چیونگم۔ دال نمکو بچوں کیلئے انتہائی نقصان دہ ہے۔ سختی سے بند کر دی جائیں بلکہ تازہ پھل۔ دودھ۔ انڈہ دیا جائے جو بہت مفید ہیں

ملٹی مکس (ملا جلا کھانے کے اصول اور ٹھوس غذاؤں کی ترکیب

1. مقصد یہ ہے۔ کہ ہر خوراک میں مختلف گروپ شامل رہیں۔ مختلف قسم کا ملا جلا کھانا MULTIMIX یا مختلف اوقات میں
2. بچے کو ہر گروپ میں سے کوئی چیز شامل کر کے ملٹی مکس کھلایا جاسکتا ہے۔
3. مکس میں تیل شامل کرنے سے خوراک کی غذائیت بڑھ جاتی ہے۔ لیکن حجم نہیں بڑھتا ہے۔ ہر کھانے میں دو یا تین چیزیں ملا کر ضرور دیں

ملٹی مکس کی اقسام

دو چیزوں سے بنی ہوئی غذا کو ملا کر پکانے کی مثال (DOUBLE MIX)

A چاول + دال = کھچڑی B نشاستہ + لحمیات = مثلاً روٹی + گوشت C نشاستہ + پکا ہوا موسمی پھل

تین چیزوں کو ملا کر پکانے کی مثال TRIPPLE MIX

A نشاستہ + دالیں + تیل + گھی + مکھن B نشاستہ + دالیں + گہرے سبز پتوں والی سبزی C نشاستہ + موسمی سبزی + لحمیات

چار چیزوں کو ملا کر پکانے کی مثال QUARDI MIX

چاول + تیل + سبز پتوں والی سبزی + دالیں

ملی جلی خوراک

شروع میں بچے کو چاول (نرم کھچڑی) گندم (دلیہ) کیلا وغیرہ دینا چاہیے۔ وقت کے ساتھ ساتھ ان میں دوسری چیزیں شامل کرتے جائیں مثلاً

A دالیں B سبزیاں C گوشت D چکنائی وغیرہ

کوشش یہ کی جائے کہ ایک وقت میں 23 یا 24 حرارے کی خوراک ملا کر بچے کو استعمال کرائی جائے تاکہ بچے کو غذائیت زیادہ ملے

ہمارے ملک میں ملی جلی غذا کی بہترین مثال کھچڑی ہے۔ کہ جس میں دال، چاول اور گھی شامل ہوتا ہے۔ دو تین چیزیں ملا کر دینے سے خوراک کی افادیت بڑھ جاتی ہے۔ کیونکہ مل کر یہ ایک دوسرے کی کمی کو پورا کر دیتی ہیں۔

بیماری اور ناقص غذائیت کا تعلق

1-بیماری میں کم خوراک کا استعمال اور اس کا اثر

A بیماری کے دوران عموماً بچوں کی بھوک ختم ہو جاتی ہے۔ عام خیال کے مطابق ماں بچے کو بیماری میں کھانا بھی کم دیتی ہے۔ جس سے بچے کی روزانہ کی خوراک میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔ اس کے نتیجہ میں بچہ غذائی کمی کا شکار ہو کر موت کے قریب پہنچ جاتا ہے۔

B اگر بچے کی غذائی صورت حال اچھی نہ ہو تو بیماری کی مدت میں اضافہ اور بیماری میں پیچیدگیاں خطرناک ہو سکتی ہیں۔

- دست کی بیماری لمبی زیادہ اور شدید ہو سکتی ہے۔
- دست، نمونیا اور خسرہ کے بعد شرح اموات زیادہ ہو سکتی ہیں۔
- ہر قسم کی انفیکشن میں بھوک لگنا کم ہو جاتی ہے۔
- تپ دق، دست کی بیماریاں اور تنفس کی بیماریوں کے پھیلنے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

2-بچے کی غذائی صورت حال پر توجہ سے بچے کی صحت پر اثر

A حرارے، لحمیات اور وٹامن اے جسم کی قوت مدافعت کے لئے ضروری ہیں۔ مثلاً خسرہ میں وٹامن اے دینے سے جلد صحت یابی اور اموات کم ہوتی ہیں۔

B بیماری کے دوران ماں کا دودھ جاری رکھنے سے بچے کی صحت جلد بحال ہوتی ہے۔ اور ماں کے دودھ میں بھی کمی واقع نہیں ہوتی

C بیماری کے دوران خوراک بچوں کی نشوونما کے لئے زیادہ ضروری ہے۔

بیماری کا غذائی حالت NUTRITIONAL STATUS پر اثر

مناسب خوراک دینے کی اہمیت

کئی وجوہات کی بنا پر بچہ بیماری میں خوراک نہیں کھاتا ہے۔ اور بیماری کے دوران خوراک صحیح طرح ہضم بھی نہیں ہوتی ہے۔

Aبیماری میں کم خوراک کھانے کی وجہ۔

A گلے کا دکھنا　B بھوک نہ لگنا　C بار بار قے آنا

D ماں کا خوراک نہ دینا (مثلاً دست میں)　E کم غذائی اجزا کی حامل یا پانی ملی خوراک　F نمونیا میں سانس کی دشواری خسرہ میں منہ کا پکنا، کالی کھانسی کے مرض میں بے تحاشا کھانسی

Bبیماری کے دوران ABSORPTION آنتوں میں خوراک جذب ہونے میں کمی کی وجوہات

1 ہاضمہ کی خرابی (تمام انفیکشن)　2 آنتوں میں ہاضمہ کے خلیوں کی تباہی (خسرہ اور دست)

3 ہاضم رطوبتوں کی کمی (خسرہ دست)　4 آنتوں سے خوراک کا جلد گزرنا (دست و خسرہ)

Cبیماری میں زیادہ خوراک دینے کی وجوہات

1 جسم میں حرارت کے عمل (BMR) کا تیز ہونا　2 خلیات کی ٹوٹ پھوٹ

3 تباہ شدہ خلیوں کی مرمت　4 مدافعتی نظام کو بہتر بنانے کیلئے لحمیات کی ضرورت

دوران بیماری اور اس کے فوراً بعد بہتر خوراک کھلانے کے فوائد

1 فاقہ سے ہونے والے اثرات سے بچاؤ مثلاً کیٹوسس (KETOSIS)
2 غذائی کمی سے بچاؤ
3 ماں کے دودھ کا جاری رہنا
4 نشوونما میں بہتری
5 اچھی صحت
6 جلد اور بہتر صحت یابی۔

بیماری کے دوران اور صحت یاب ہونے والے بچے کی غذائی ضروریات کے لئے ھدایات

A خطرہ کی علامات اور نشوونما کی مکمل جانچ کی جائے
B وہ بچے جن میں خطرے کی علامت ہو ان کی غذائی جانچ لازمی ہے۔

خطرے سے بچاؤ کیلئے مندرجہ ذیل ہدایات دی جائیں۔

- خوراک دن میں زیادہ مرتبہ دی جائے
- نرم غذا دیں تاکہ بیمار بچے کو کھانے میں آسانی ہو
- بچوں کو دو اضافی کھانوں کی روزانہ ضرورت ہوگی بالخصوص بیماری میں
- بیماری اور اس کے بعد وٹامن اے سے بھرپور خوراک استعمال کی جائے
- خوراک میں حرارے بڑھانے کیلئے مکھن۔ گھی یا تیل اور شکر ملائی جائے
- صحت یاب ہوتے ہوتے بچے کو ایک اضافی کھانا روزانہ دیں
  یہاں تک کہ ان کا وزن بیماری سے پہلے کے وزن کے برابر ہو جائے۔

نوٹ بیماری سے صحت یاب ہونے کے دو ہفتے کے بعد بچے کا وزن کیا جائے

صحت یابی کے دوران خوراک

A بیماری سے صحت کی جانب آتے ہوئے صحیح خوراک دوا کی طرح ضروری ہے۔ اور ٹانک پلانے سے کہیں۔ زیادہ بہتر ہے۔۔
B اضافی خوراک بہت لازم ہے۔ حتیٰ کہ نشوونما میں قد بڑھنے کی رجحان ضروری ہوتا ہے۔
C صحت یاب ہوتے ہوئے بچے کو روزمرہ خوراک کے علاوہ کم از کم ایک اضافی خورک روزانہ دیں
D اس دور میں متوقع نشوونما کیلئے فالتو حراروں کی ضرورت ہوتی ہے۔
- زیادہ حراروں کیلئے مکھن گھی یا تیل یا شکر ملائیں
- چونکہ بچہ یکدم زیادہ مقدار میں کھانا نہیں کھائے گا اس لئے زیادہ حراروں والی خوراک دیں
E صحت یابی میں کونسی خوراک ضروری ہے۔
- لحمیات کافی مقدار میں دی جائیں یہ بذریعہ ماں کے دودھ دال، دہی اور اگر ہو سکے تو انڈوں سے مہیا کی جائے
- وٹامن اے کھانے کی خوراک دی جائے
- ماں اپنا دودھ بار بار پلائے اور خود زیادہ خوراک استعمال کرے
F ایک سال سے زائد عمر کے بچے روزانہ ایک اضافی خوراک کھائیں حتیٰ کہ ان کے بڑھنے کا رجحان صحیح ہو جائے
- یہ اضافی خوراک دو ہفتے یا زیادہ جاری رکھنی ہوگی
- ہر دو ہفتے بعد لیڈی ہیلتھ ورکر بچے کا وزن کرے یا مرکز صحت میں بچے کا دوبارہ وزن کیا جائے

ماؤں کو مشورہ دینے کے سلسلے میں ضروری ھدایات

- بیماری اور اس کے بعد اچھی خوراک دینا ناقص صحت سے محفوظ رکھتا ہے۔
- بیمار کو وٹامن اے روزانہ دی جائے اور ٹامن اے سے بھرپور اشیا کی فہرست بنائیں
- خوراک میں مکھن۔ گھی یا تیل ملانے سے زیادہ حرارے مہیا ہوتے ہیں۔ اور بچے کی نشوونما بہتر ہوتی ہے۔
- بیماری کے بعد ایک کھانا اضافی دیں حتیٰ کہ بچے کا وزن اس کی عمر کے مطابق ہو جائے

- اگر بچے غذائی کمی کا شکار ہوں تو بیماری لمبی اور شدید ہوتی ہے۔
- دو ہفتہ بعد ماں لیڈی ہیلتھ ورکر سے بچے کا وزن کروائے یا بچے کا وزن کروائے یا بچے کو مرکز صحت میں لائے تا کہ وزن کے بڑھنے کا اندازہ ہو سکے

روزانہ خوراک کا رہنما گوشوارہ

قسم خوراک	خاتون	حاملہ خاتون	دودھ پلانے والی خاتون	مرد	خاتون 19-10	مرد 19-10	بچہ 9-7	بچہ 6-4	بچہ 3-1
بنیادی خوراک کا (نشاستہ) چاول یا چپاتی	5روٹی	6روٹی	6روٹی	8روٹی	5روٹی	6روٹی	5روٹی	4روٹی	2روٹی
حیاتین پاور دھاتیں پھل سبزیاں	3 آدھ پاؤ	3 ایک پاؤ	3 ایک پاؤ	2 ایک پاؤ	3 ۲/۱پاؤ	3 ۱پاؤ	2 ۲/۱پاؤ	2 ۲/۱پاؤ	2 ۲/۱پاؤ
لحمیات دالیں گوشت یا ایک انڈہ یا دہی ماں کا دودھ	ایک پاؤ 1/8 پاؤ 2پاؤ	ایک پاؤ 1/8 پاؤ اڑھائی پاؤ	ایک پاؤ 1/8 پاؤ 4پاؤ	سوا پاؤ 1/8 پاؤ 2پاؤ	ایک پاؤ 1/8 پاؤ 3پاؤ	ایک پاؤ 1/8 پاؤ 2پاؤ	ایک پاؤ 1/8 پاؤ 2پاؤ	ایک پاؤ 1/8 پاؤ 2پاؤ	ایک پاؤ 1/8 پاؤ 2پاؤ
قوت بخش (چکنائی) تیل یا گھی	۸ چمچے	۸ چمچے	۸ چمچے	۸ چمچے	۴ چمچے	۶ چمچے	۴ چمچے	۴ چمچے	۲ چمچے
کل حرارے	2175	25612	2817	2881	2230	2750	2020	1818	1328
اوسط ضرورت روزانہ R.D.A	2200	2500	2700	2900	2200	2750	2000	1800	1300

☆ تمام پیمانے حجم میں ہیں۔ وزن میں نہیں ☆ تمام خوراک پکی ہوئی

برابر یا متبادل

ایک روٹی = آدھ پاؤ آٹا

ایک روٹی = 3/4 پاؤ پکے ہوئے چاول

ایک چھوٹا پھل = آدھ پاؤ رس

آدھ پاؤ پکی ہوئی سبزی = ایک پاؤ کچی سبزی = ایک پھل

1/4 پاؤ پکی ہوئی دال = 1/8 پاؤ گوشت = ایک انڈہ = آدھ پاؤ دودھ

حرارے

ایک روٹی = 200

ایک پھل = 40

1/2 سبزی = 35

1/2 پاؤ دال = 75

1/8 پاؤ گوشت = 75

بے بی گروتھ اینڈ ڈویلپمنٹ

BABY GROWTH AND DEVELOPMENT

پہلا مہینہ
FIRST MONTH

بچے کے سر کو سہارا دینے کی ضرورت ہوتی ہے۔ بچے کے ہاتھوں کی انگلیاں مضبوطی سے مڑی ہوئی Thightly Curled ہوتی ہیں۔ سننے Hearing کی صلاحیت بڑھتی ہے اور آنکھوں سے دیکھنے کی صلاحیت میں بھی اضافہ ہوتا ہے۔ نظر کی حد 0-10 انچ 20-25 سینٹی میٹر ہو جاتی ہے نیند Sleep Pattern دن میں 16-20 گھنٹے ہوتی ہے۔

دوسرا مہینہ
SCOND MONTH

بچہ پیٹ کے بل لیٹے ہوئے قدرے سر کو اوپر اٹھا سکتا ہے۔ اور آواز کی سمت توجہ کرتا ہے قریب کسی کو چھینک آئے تو چونک جاتا ہے تکلیف کے وقت چیختا ہے اور خوراک کے لئے بے تاب ہوتا ہے۔ دونوں ہاتھوں کو خود اپنے منہ میں ڈالتا ہے۔

نیند Sleep Pattern پوری رات سونا شروع کر دیتا ہے۔ کپڑے میں لپیٹنے سے بہتر نیند آتی ہے۔ پیٹ کے بل لٹایا جائے تا کہ منہ سے خوراک نکلنے پر واپس سانس کی نال میں نہ جائے۔

تیسرا مہینہ
THIRD MONTH

پیٹ کے بل لیٹا ہوا سر اور چھاتی کو اوپر اٹھا سکتا ہے ٹانگیں سیدھی کر کے لیٹ سکتا ہے سخت چیز کو پاؤں کی مدد سے دھکیلنے اور کک (ٹھوکر) لگاتا ہے۔ پہلی دفعہ انگلیوں کو حرکت دے سکتا ہے۔ اور اپنی آنکھوں سے لگاتا ہی۔ سر کو کسی طرف حرکت دے سکتا ہے کسی چیز کو چند سکینڈ کے لئے پکڑ سکتا ہے اپنی پہنچ تک اشیاء کو چھونے کیلئے کوشش کرتا ہے۔ واقف کار کو دیکھ کر مسکرانا شروع کرتا ہے۔ بے بی کے ساتھ بات کرنے پر منہ سے کچھ آوازیں نکالتا ہوا Gurgle معلوم ہوتا ہے۔ خوش ہونے پر Wriggling اور Streching کرتا ہے۔ وہ اپنے ہاتھوں کو دیکھتا ہے اور چوستا رہتا ہے۔ سہارا دے کر بٹھائے جانے پر سر کو سیدھا رکھتا ہے

نیند Sleep Pattern سونے کے بعد بیدار ہونے پر خوب ہشاش بشاش جاگتا ہے۔

چوتھا مہینہ
FOURTH MONTH

سہارے کے بغیر سر کو اوپر اٹھا سکتا ہے۔ عام طور پر چست ہوتا ہے حرکات کرتی ہوئی اشیاء کو پکڑنے کی کوشش کرتا ہے۔ اشیاء کو پکڑ کر منہ میں ڈالنے کے قابل ہو جاتا ہے۔ ارد گرد کے ماحول میں دلچسپی لیتا ہے۔ نیند Sleep Pattern پوری رات سوتا ہے۔ جب تک خوراک پوری نہ ہو جائے سوتا نہیں ہے۔ انسانی چہروں میں زیادہ دلچسپی لینے لگتا ہے۔ گردن کو ہر طرف گھما سکتا ہے۔ اس عمر میں ٹھوس غذا ویننگ شروع کر دینی چاہیئے۔ سب سے پہلے کیلے کو دودھ میں مسل کر کھلائیں۔

پانچواں مہینہ
FIFTH MONTH

پیٹ کے بل لیٹا سر اور کندھے کو بازوؤں پر وزن ڈال کر فرش سے واضح طور پر اٹھا سکتا ہے۔ یونہی پیٹ کے بل سے کمر کی جانب کھا جاتا ہے۔ ہاتھوں کی حرکات پر نظر جمائے رکھتا ہے اشیاء کی طرف لپکتا ہے اور انہیں مضبوطی سے پکڑ لیتا ہے۔ شور کی طرف زیادہ توجہ ہے۔ گود میں چڑھنے کے لئے اٹھنے کے انداز میں بازوں پھیلاتا ہے۔ اس کی نظریں حرکت کرتی ہوئی اشیا کا تعاقب کرتی ہیں بوتل یا کپ سے دودھ پیتے وقت وہ دونوں ہاتھوں سے پکڑنے کی کوشش کرتا ہے۔ وہ ہر چیز اٹھا کر منہ میں ڈال لیتا ہے اب بچے کو سادہ ٹھوس غذا ضرور شروع کر دینی چاہیئے۔

نیند Sleep Pattern دن کے وقت سونا کم ہوتا ہے۔ جاگنے پر چست نظر آئے گا۔

SIX MONTH چھٹا مہینہ

چھ ماہ کی عمر میں بچے کا وزن دوگنا ہو جاتا ہے خود سر کو بہتر طریقے سے سہارا دے سکتا ہے سہارے کی مدد سے بیٹھ سکتا ہے پیٹ کے بل لیٹا ہوا اوپر اٹھ سکتا ہے۔ کھڑا ہونے پر ٹانگوں پر اپنے جسم کا وزن برداشت کر سکتا ہے حرکات اور آواز کی نقل کرنا شروع کرتا ہے۔ اور والدین کو شناخت کرتا ہے دیگر افراد اور رونق میں رہنا پسند کرتا ہے گھل مل جاتا ہے نیند Sleep Patern 6-8 ماہ تک دن کو 2-3 گھنٹے سوتا ہے۔ بے معنی آوازیں نکالتا ہے ذرا سی دیر میں ہنسنے رونے اور پھر ہنسنے لگتا ہے

SEVEN MONTH ساتواں مہینہ

دانت نکلنا شروع کرتا ہے۔ سب سے پہلے نچلے دانت 6-8 ماہ میں ظاہر ہوتے ہیں سہارا کے بغیر بیٹھ سکتا ہے کسی کی طرف رینگنا Crawl شروع کرتا ہے جہاں تک ہاتھ جا سکے ہر چیز کو پکڑتا ہے' موسیقی سے لطف اندوز ہوتا ہے موسیقی پر جھومتا ہے۔

EIGHT MONTH آٹھواں مہینہ

بچہ نپل یا چمچ پکڑنے کی کوشش کرتا ہے اپنے پیروں کے انگوٹھوں کو پکڑ کر چوسنے لگتا ہے اکیلا بیٹھنا اور کھیلنا شروع کرتا ہے بغیر سہارے کے کھڑا ہو سکتا ہے کھلونے کو دوسرے ہاتھ میں تبدیل کرتا ہے رہتا ہے۔ کھلونوں کو پکڑنے اور چھوڑنے لگا رہتا ہے۔ بہانے سے لوگوں کو پہچانتا ہے اور ان سے تعاون کرتا ہے آنکھیں اور ہاتھ ایک ساتھ بہتر طور پر کام کرتے ہیں بغیر سہارے کے بیٹھ سکتا ہے لیکن کھڑا نہیں ہو سکتا

NINE MONTH نواں مہینہ

فرش پر تیزی سے رینگتا ہے ہر چیز اٹھا کر منہ میں ڈالتا ہے مختلف آوازیں سننا پسند کرتا ہے۔ اور مختلف نقلیں اتارتا ہے۔ بچوں اور بڑوں کے ساتھ محبت کرتا ہے معمولی بات مثلاً ہاں نہ کو سمجھتا ہے۔ وہ کسی چیز کو بار بار گرا کر اٹھانے میں لطف اٹھاتا ہے وہ چیزوں کو پکڑنے۔ اٹھانے۔ دھکیلنے اور کھینچنے کے قابل ہوتا ہے۔ بچہ اب ماما۔ اگو۔ اگی۔ دادا جیسے بے معنی الفاظ نکال لیتا ہے نیند Sleep Patern دن میں صرف ایک دفعہ لمبی نیند سوتا ہے

TENTH MONTH دسواں مہینہ

فرنیچر وغیرہ کی طرف لپکتا ہے۔ اور اسے پکڑ کر کھڑا ہو جاتا ہے' فرنیچر کو پکڑ کر اس کے ارد گرد گھومتا ہے۔ کپڑے' کمبل کو پکڑ کر اپنی طرف کھینچ لیتا ہے جس میں اس کے کھلونے وغیرہ ہوں وہ انگلی سے کس چیز کی طرف اشارہ بھی کر سکتا ہے اکثر اشیاء کو اٹھا کر پھینکتا ہے جسمانی حرکات میں توازن ہو جاتا ہے۔

ELEVENTH MONTH گیارھواں مہینہ

اشیاء اور کھلونوں کے اوپر چڑھنے کی کوشش کرتا ہے۔ چھوٹی چھوٹی اشیاء اوپر اٹھاتا ہے۔ شور سے لطف اندوز ہوتا ہے۔ ارد گرد کی اشیاء کو بڑے غور سے دیکھتا ہے اس وقت کم سوتا ہے ایک جگہ یا گود میں زیادہ دیر تک بیٹھتا ہے سیکھنے کی کوشش کرتا ہے اشیاء کو ایک دوسرے پر رکھ کر کچھ بنانے میں دلچسپی لیتا ہے

ELEVENTH MONTH بارھوں مہینہ

وزن تین گنا ہو جاتا ہے 6-8 دانت نکل آتے ہی خود بخود چند قدم چل لیتا ہے ایک ٹانگ پر چند لمحوں کیلئے کھڑا ہو جاتا ہے۔ چیزوں کے ساتھ کھیلتا اور انہیں پسند کرتا ہے دو تین الفاظ بول سکتا ہے۔ جبکہ کافی سمجھ لیتا ہے

نیند Sleep Patern غالباً دن میں زیادہ دیر تک سونا پسند کرتا ہے۔

13-15month ماہ

جھک کر اشیاء اٹھالیتا ہے بغیر سہارے کے آگے پیچھے چل سکتا ہے کھڑی اور کرسی کے تعلق کو محسوس کرتے ہوئے کرسی کو کھینچ کر کھڑکی سے باہر دیکھنے کیلئے قریب کرتا ہے۔ کپ میں سے پینا سیکھ جاتا ہے۔ تصویروں کی کتاب سے چند کے نام پکارتا ہے مثلاً دادا ماما وغیرہ توجہ کے لئے چیختا ہے۔۔ لگاتار بڑبڑاتا ہے۔

نیند Sleep Patern روزانہ تقریباً 18 گھنٹے سوتا ہے۔

16-18 month ماہ

8 ماہ میں پاؤں قریب کر کے صحیح چلنے لگتا ہے۔ اپنے قریب کھلونوں کو پھینکتا اور پکڑتا ہے۔ گھر کی اشیاء کو بکھیرنے میں دلچسپی رکھتا ہے۔ ایک ہاتھ چمچ بھر کر منہ میں ڈل لیتا ہے کھلونوں کو ایک دوسرے پر جوڑ سکتا ہے۔ موسیقی سے بہت لطف اندوز ہوتا ہے نیند Sleep Patern جب نیپی Nappy گیلی ہو جائے تو جاگ جاتا ہے۔

ماہ 18-21MONTH

سیڑھیوں پر چڑھنا شروع کرتا ہے گیند فٹ بال وغیرہ کو بغیر سہارا لئے کک مار سکتا ہے خود بخود جوتے اور جرابیں اتار سکتا ہے۔ ساتھ ساتھ چلتا رہتا ہے۔ نقل اتار کر ہر کام کرنے کی کوشش کرتا ہے۔ باتیں سمجھتا ہے اگر کسی کام کیلئے کہا جائے تو تکمیل بھی کرتا ہے نیند Sleep شاید خواب بھی نیند میں آتے ہیں جاگنے کے بعد کوئی چیز پی کر پھر سو جاتا ہے۔

22-24MONTH

فٹ بال سے دل بہلاتا ہے۔ دروزاہ وغیرہ کھولنے کے قابل ہو جاتا ہے جوتے اور جرابیں پہننے کیلئے سخت محنت کرتا ہے اپنے جسم کے حصے ناک کان آنکھ اور بالوں کے متعلق مکمل جان جاتا ہے۔ اداکاری جیسی حرکات کرتا ہے۔ ہاتھوں کے دھونے اور خشک کرنے دل بہلاتا ہے۔

عمر ایک ماہ	عمومی لمبائی	عمومی وزن
لڑکا	20 انچ تا 23 انچ 50.2 سینٹی میٹر تا 58.6 سینٹی میٹر	7 پونڈ تا 11 پونڈ 12 اونس 3.12 کلوگرام تا 5.38 کلوگرام
لڑکی	19 انچ تا 22 انچ 50.2 سینٹی میٹر تا 57.9 سینٹی میٹر	۷ پونڈ تا ۱۱ پونڈ ۱۲ اونس 2.97 کلوگرام تا 4.92 کلوگرام

عمر تین ماہ	عمومی لمبائی	عمومی وزن
لڑکا	22.25 انچ تا 25.25 انچ 56.7 سینٹی میٹر تا 65.4 سینٹی میٹر	9 پونڈ 12 اونس تا 16 پونڈ 16 اونس 4.43 کلوگرام تا 7.37 کلوگرام

لڑکی	انچ تا 25 انچ 55.4 سینٹی میٹر تا 63.4 سینٹی میٹر	9 پونڈ 4 اونس تا 14 پونڈ 12 اونس 4.18 کلوگرام تا 6.74 کلوگرام

عمر چھ ماہ	عمومی لمبائی	عمومی وزن
لڑکا	25 انچ تا 28 انچ 64.4 سینٹی میٹر تا 72.3 سینٹی میٹر	13 پونڈ 12 اونس تا 20 پونڈ 12 اونس 6.20 کلوگرام تا 9.46 کلوگرام
لڑکی	انچ تا 28 انچ 63.4 سینٹی میٹر تا 72.3 سینٹی میٹر	12 پونڈ 12 ونس تا 19 پونڈ 4 اونس 5.79 کلوگرام تا 8.73 کلوگرام

عمر نو ماہ	عمومی لمبائی	عمومی وزن
لڑکا	22 انچ تا 30 انچ 68 سینٹی میٹر تا 77.1 سینٹی میٹر	16 پونڈ 8 اونس تا 16 پونڈ 24 اونس 7.52 کلوگرام تا 10.93 کلوگرام
لڑکی	انچ تا ۲۹ انچ 66.1 سینٹی میٹر تا 75.0 سینٹی میٹر	15 پونڈ 8 اونس تا 22 پونڈ 8 اونس 7 کلوگرام تا 10.174 کلوگرام

عمر بارہ ماہ	عمومی لمبائی	عمومی وزن
لڑکا	28.25 انچ تا 32 انچ 71.1 سینٹی میٹر تا 81.2 سینٹی میٹر	18 پونڈ 8 اونس تا 26 پونڈ 8 اونس 8.43 کلوگرام تا 11.99 کلوگرام
لڑکی	28 انچ تا 31 انچ 69.8 سینٹی میٹر تا 79.1 سینٹی میٹر	۱۷ پونڈ ۴ اونس تا ۲۴ پونڈ ۱۴ اونس 8.84 کلوگرام تا 11.24 کلوگرام

WEIGHT

پیدائش کے وقت وزن=3.2kg یا 7lb

دس دن بعد کے وزن= پہلے دن کا وزن
(پہلے دس دن میں جسم کا پانی کم ہو جاتا ہے۔)

پیدائش کے دس دن بعد کا وزن=20mg/day یعنی 5 ماہ بعد وزن دگنا ہو جاتا ہے۔

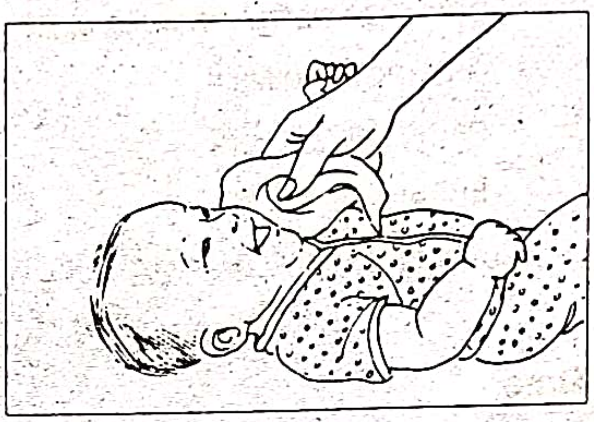
5 ماہ بعد=15mg/day ایک سال بعد بچے کا وزن تین گنا۔

6-2 سال کے بچے کا وزن معلوم کرنے کا فارمولہ

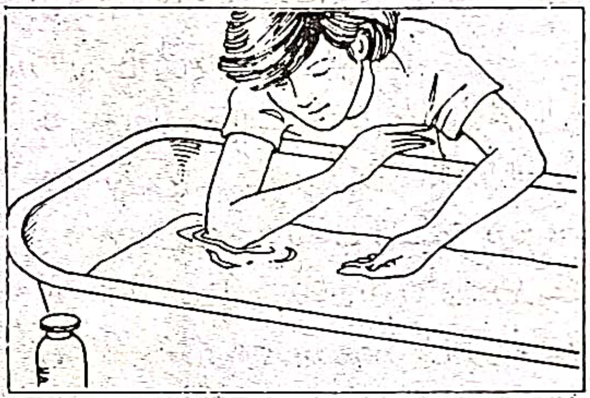
Age in year×7+5

Bathing Baby

1. Clean his eyes with a cotton wool ball.



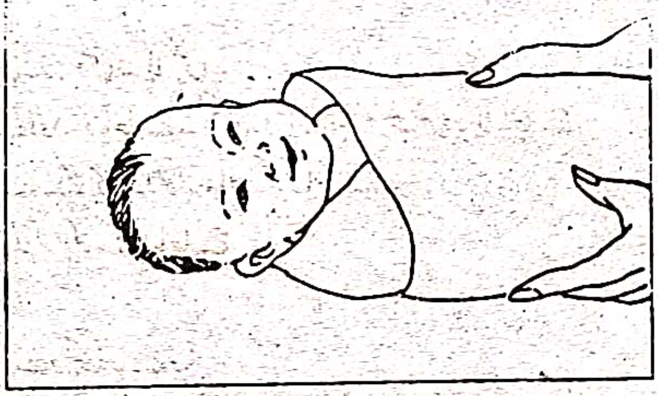
2. Wash baby's face gently with a damp face cloth.



3. Test the temperature of the water with your elbow.

4. Hold baby firmly with his legs tucked under your arm. With his head supported over the bath tub, wash his hair.

7. Lift baby out of the tub.



8. Wrap baby in a towel.

BOTTLE FEED بوتل کے ذریعے دودھ پلانا

بوتل کی مدد سے اکثر بچے کو 3 قسم کے دودھ پلائے جاتے ہیں۔

1 ڈبوں میں بند خشک پوڈر نما فارمولا ملک — DRY (POWDER) FORMULA MILK

2 ڈبوں میں بند خشک پوڈر نما دودھ — DRY (POWER) MILK

3 جانوروں کے مائع حالت میں پیکٹ کا دودھ — PACK ANIMAL MILK

4 تازہ روزانہ کا دودھ — FRESH ANIMAL MILK

زیادہ تر جانوروں (گائے، بکری، بھینس کا مندرجہ بالا دودھ بچوں کو پلایا جاتا ہے، لیکن بعض دفعہ اگر کسی وجہ سے بچہ براہ راست ماں کا دودھ نہ پی سکے تو عورت کا دودھ بریسٹ پمپ کے ذریعے نکال کر بوتل میں ڈال کر بھی پلایا جا سکتا ہے۔

CARES احتیاطیں

چھوٹے بچوں کو بوتل کے ذریعے دودھ پلانے سے اکثر بدہضمی الٹی پیٹ کی تکلیف اور دستوں کی شکایت رہتی ہے یہ علامت زیادہ تر صفائی کی کمی اور لاپرواہی سے دودھ پلانے کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ اس لئے ضروری ہے کہ بچوں کو بوتل کے ذریعے دودھ پلانے کے دوران درج ذیل ہدایات پر عمل کیا جائے۔

- ہر دفعہ دودھ پلانے کیلئے بوتل کو گرم پانی مین ابال کر اچھی طرح دھو کر بچے کو دودھ پلایا جائے۔
- دودھ پلانے کیلئے دو بوتلیں موجود ہوں ان کو باری باری 10 منٹ تک گرم پانی میں ابلانے کے بعد اسی پانی میں پڑا رہنے دیں۔ تا کہ جب بھی بچے کو ضرورت ہو صاف ستھری بوتل میسر ہو۔
- جراثیم سے پاک اور اچھی کوالٹی کا طبی اصولوں کے مطابق تیار دودھ استعمال کیا جائے
- اگر جانوروں کا تازہ دودھ ہو تو اچھی طرح خوب ابالا جائے۔ بالائی اتار کر استعمال کیا جائے۔
- جانوروں کا تازہ دودھ یا پیکٹ کے دودھ میں 1/3 حصہ صاف تازہ پانی ملایا جائے۔
- دودھ ٹھنڈا نہ ہو کیونکہ ٹھنڈا دودھ پینے سے نمونیا ہو سکتا ہے۔
- بوتل کے نپل کا سوراخ بڑا نہ ہو کیونکہ زیادہ دودھ منہ کے اندر جانے سے سانس کی نالی میں جا سکتا ہے۔
- بچے کو لیٹ کر دودھ نہیں پلانا چاہیے۔ لیٹ کر پینے سے کانوں کی بیماری Otitis Media ہو جاتی ہے۔
- جب بچہ دودھ پی رہا ہو تو منہ پر یا بوتل پر مکھیاں نہ بیٹھیں
- بچے کو اپنی مرضی سے ضرورت کے مطابق دودھ پینے دیں۔ زبردستی نہ پلائیں۔
- بچہ جب دودھ کی طلب (رونے، چیخنے وغیرہ) کرے تب دودھ دیا جائے۔ لیکن روزانہ 6-7 مرتبہ ضرور پلایا جائے
- جو دودھ بوتل میں بچ جائے اسے فوراً ڈھانپ کر رکھا جائے بچے کا منہ دھو کر صاف کر دیا جائے۔
- سردیوں میں بچے ہوئے دودھ کو ٹھنڈا نہیں پلانا چاہیے بلکہ گرم کر کے لایا جائے
- بچے کیلئے بکری یا گائے کا دودھ مفید رہتا ہے۔
- ہاتھ کی پشت پر بوتل سے قطرے ٹپکا کر مناسب درجہ حرارت دیکھا جائے۔
- بچے Baby کو ایک پہلو کے بل کروٹ دے کر سلایا جائے۔

PREPARING DRY (POWDER) MILK) خشک دودھ تیار کرنے کا طریقہ

خشک دودھ تیار کرنے کیلئے تین چیزوں کی ضرورت ہوتی ہے۔

1 جراثیم سے پاک بوتل جسے 10 منٹ تک پانی میں ابال کر دھو کر صاف کیا گیا ہو۔

2 گرم پانی جو تقریباً 10 منٹ تک گرم کر کے جراثیم سے پاک Sterilized کیا گیا ہو۔

3 خشک دودھ جو بچے کیلئے سپیشل فارمولے کے تحت تیار کیا گیا ہو۔

A چھوٹے بچے کیلئے فیڈ Feed تیار کرنے کیلئے دونوں ہاتھوں کو صابن کے ساتھ اچھی طرح دھویا جائے۔

B صاف ستھری (جراثیم سے پاک) فیڈ بوتل حسب ہدایت نشان تک گرم پانی کو ڈالا جائے۔

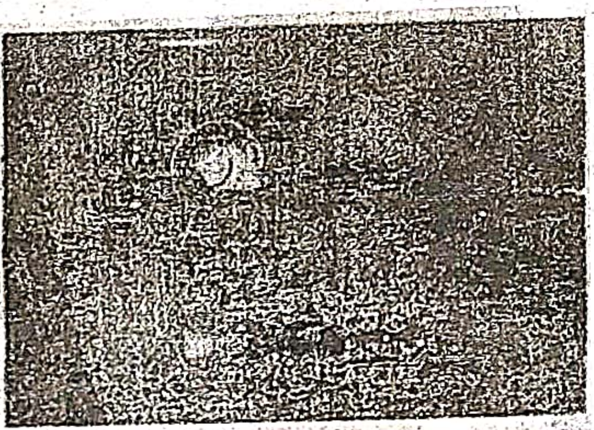
C فیڈ بوتل میں پانی کی مقدار کے مطابق چمچ کی مدد سے ہدایت کے مطابق پیمائش کر کے خشک دودھ ڈالا جائے۔

D فیڈنگ بوتل پر ڈھکن لگا کر خوب ہلایا جائے۔ تاکہ دودھ کا خشک پوڈر پانی میں اچھی طرح حل ہو جائے۔

E فیڈنگ بوتل سے کیپ Cap کو اتار کر چوسنی Teat کس دی جائے۔

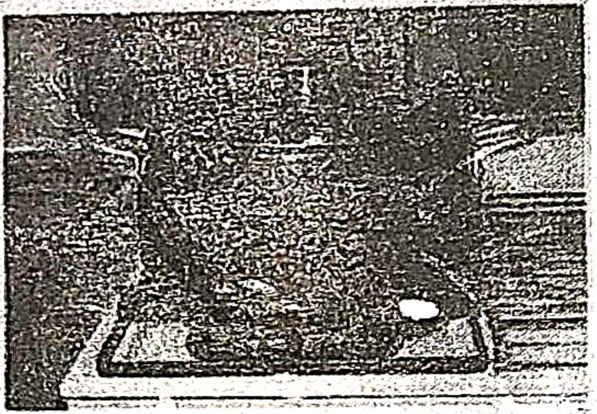
F دودھ کا مناسب ٹمپریچر دیکھنے کیلئے ہاتھ کی پشت پر چند قطرے ٹپکائے جائیں اگر اگر زیادہ گرم ہو تو تھوڑی دیر انتظار کیا جائے۔ اگر جلدی ہو تو چند منٹ کیلئے بوتل کو تقریباً ایک انچ تک ٹھنڈے پانی میں رکھا جائے۔ جب درجہ حرارت مناسب ہو تو یہ نیم گرم دودھ بچے کو پلایا جائے۔

7. When it is feeding time, wash your hands with soap and water and position the teat on one of the bottles. Then shake the bottle to ensure that the formula is thoroughly mixed before warming it by standing the bottle in a bowl of hot water (about half an inch deep).



3. Place the teats, disc seals and caps on loosely.

4. Put all the feeding bottles in the steriliser or pot containing water about three inches deep.



5. Cover and boil for about 25 minutes.

STERILIZATION METHODS

جراثیم سے پاک کرنے کا طریقہ

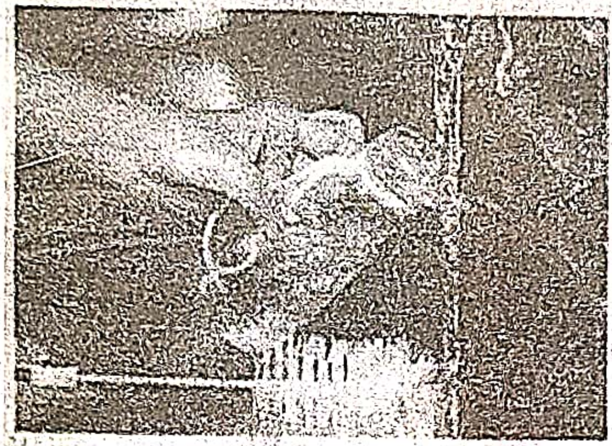
چھوٹے بچے کو دودھ پلانے کی بوتل Bottle Feed جسے عام زبان میں فیڈر Feeder بھی کہتے ہیں۔ اسے جراثیم سے پاک کرنے Sterilization کے درج ذیل تین طریقے ہیں۔

- TERMINAL HEATING METHOD — ٹرمینل ہیٹنگ میتھڈ
- BOILING METHOD — بوائلنگ میتھڈ

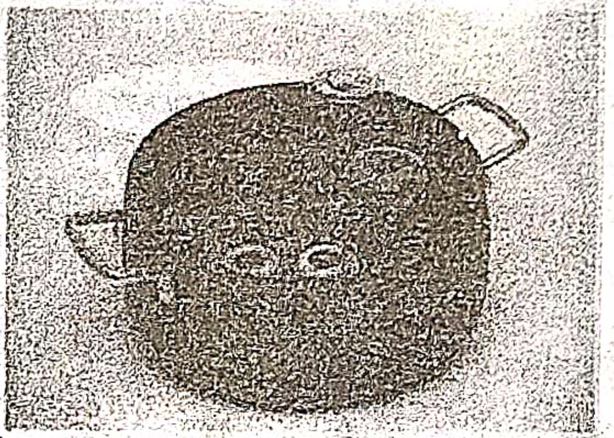
SOAKING METHOD ✪ سوکنگ میتھڈ

BOILING

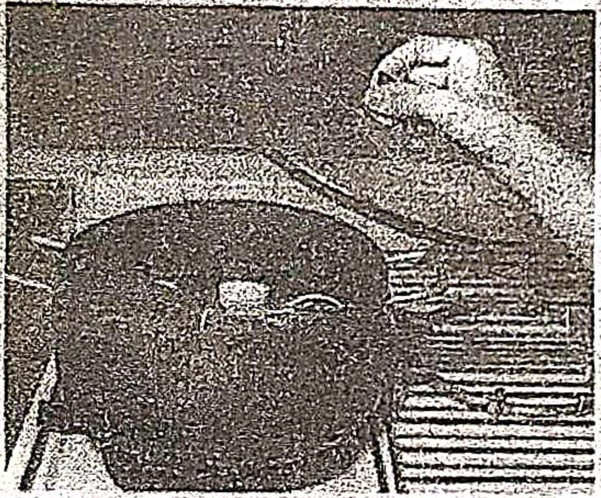
You will need a steriliser set or a deep cooking pot.



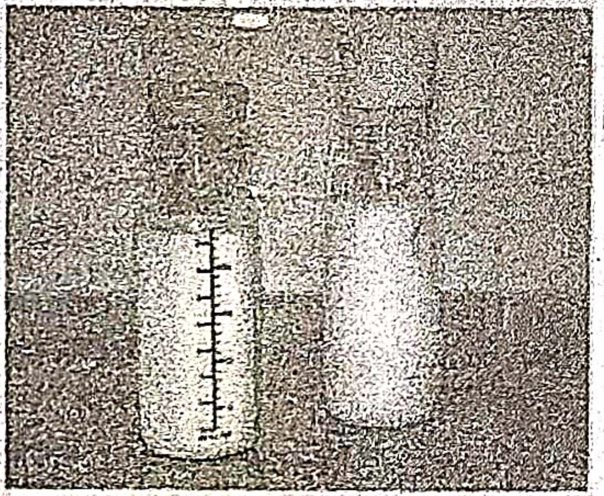
1. Clean the bottle and feeding accessories thoroughly.



2. Put the empty bottles - top down - and accessories in the steriliser or pot.



3. Add water to about five inches deep. Cover and boil for 20 minutes.



4. When the feeding bottles are sterilised and cooled, you may want to prepare one bottle at a time before each feed.

TERMINAL HEATING METHOD **ترمینل ہیٹنگ میتھیڈ**

A بوتل Bottle ڈھکنے Cap ٹیٹ Teat کو برش کی مدد سے اچھی طرح دھویا جائے۔

B ہدایت کے مطابق بوتل میں گرم اور پانی خشک دودھ ڈال کر Infant Formula فیڈ تیار کیا جائے۔

C ٹیٹ کو بوتل پر ڈھیلا سا Loosely کس دیا جائے۔

D فیڈنگ بوتل کو سٹریلائزر یا دیگر برتن میں رکھ دیا جائے جس میں تقریباً 3 انچ پانی ہو۔

E فیڈنگ بوتل کو برتن میں رکھنے کے بعد اوپر ڈھکنا دے کر 25 منٹ تک ابالا جائے۔

F باہر نکال کر ٹیٹ کو اچھی طرح کس دیا جائے اور ٹھنڈا ہونے دیں

G جب بچے کو دودھ کی ضرورت ہو تو اپنے ہاتھوں کو صابن سے دھو کر چوسنی Teat کو صحیح رخ کس دیا جائے۔ بوتل کو ہلا کر خشک دودھ اور پانی کے آپس میں حل ہونے کی تسلی کر لی جائے اگر دودھ ٹھنڈا ہو گیا ہو تو اسے دوبارہ گرم Warm کرنے کیلئے پانی کے پیالے میں رکھا جائے۔

ابالنے کا طریقہ
BOILING METHOD

یہ طریقہ عام استعمال ہوتا ہے۔

A بوتل کو اندر سے اچھی طرح برش سے دھویا جائے باقی تمام پارٹ مثلاً کیپ ٹیٹ اور سیل کو بھی صاف کیا جائے۔

B بوتلوں اور اس کے دوسرے حصوں کو ابلانے کے برتن میں پانی میں الٹا کر کے top Down رکھ دیا جائے۔

C ابالنے کے برتن میں تقریباً پانچ انچ تک پانی ڈالیں اور 20 منٹ تک ابالا جائے۔

D جب فیڈ بوتل اچھی طرح صاف ہو جائے تو اسے ڈھانپ کر اسی ابالنے والی برتن ہی میں پڑا رہنے دیں اور ضرورت کے مطابق نکال کر ہدایت کے مطابق Infant Formula چھوٹے بچے کیلئے خوراک تیار کر لی جائے۔ یہ جراثیم سے پاک بوتل Fed Bottle Accessories کو فریج Refrigerator میں رکھ دیا جائے اور بوقت ضرورت نکال کر فیڈ تیار کی جائے۔

سوکنگ کا طریقہ
SOAKING METHOD

یہ طریقہ زیادہ قابل اعتماد ہوتا ہے لیکن قدرے مہنگا costier ہوتا ہے اس طریقے کیلئے میڈیکل سٹور Pharmacies یا بچوں کیلئے خاص سٹور Baby Specially Store سے درج ذیل اشیاء خریدی جاتی ہیں۔

- جراثیم سے پاک کرنے کیلئے مائع — STERILIZING LIQUID
- جراثیم سے پاک کرنے کیلئے گولیاں — STERLIZING TABLET

- سلوشن Solution تیار کرنے سے پہلے اپنے ہاتھوں کو صابن کے ساتھ اچھی طرح دھویا جائے۔
- سلوشن میں بوتل رکھنے سے پہلے اچھی طرح دھویا جائے۔
- یقین کر لیا جائے کہ بوتل واقعی مکمل سلوشن میں ڈوب چکی ہے۔
- حسب ضرورت بوتل کو نکال کر فیڈ تیار کی جائے۔ مزید پانی سے دھونے کی ضرورت نہیں ہوتی
- روزانہ سٹریلائزنگ سلوشن Sterilizing Solution تبدیل کر دیا جائے۔

بچوں کی بیماریوں کے متعلق احتیاطیں

پیٹ کے متعلقہ علامات

BOWEL MOVEMENT

پہلے بے بی کی پیدائش کے وقت والدین بچے کی خوراک نظام انہضام اوراس کے پاخانے کے بارے میں زیادہ سے زیادہ جاننے کیلئے خواہشمند ہوتے ہیں۔

FIRST STOOL — پہلا پاخانہ

بچہ پیدا ہونے کے 24 گھنٹے بعد پہلا پاخانہ کرتا ہے چاہے وہ اس وقت (24 گھنٹے) کے دوران کچھ نہ کھائے بعض بچوں کا پیدائش کے دوران ہی بچے پر دباؤ پڑنے سے پاخانہ خارج ہو جاتا ہے پیدائش کے بعد سب سے پہلے خارج ہونے والے پاخانے کو میکونیم Meconium کہتے ہیں میکونیم سبزی مائل سیاہ Blackish Green Sticky Substance ہوتا ہے تقریباً 3-4 دن بعد پاخانہ کی رنگت تبدیل ہو جاتی ہے پاخانے کی رنگت میں تبدیلی کا انحصار دودھ کی قسم پر منحصر ہے جو بچہ پی رہا ہے۔

- ماں کا دودھ پینے والا بچہ
- مصنوعی دودھ پینے والا بچہ
- نارمل پاخانے
- قابل توجہ علامات
- قبض
- پیچس۔دست

BREAST FEED BABY — ماں کا دودھ پینے والا بچہ

بچے کے پاخانہ کی رنگت پہلے سیاہی مائل سبز ہوتی ہے بعد میں زرد ہو جاتی ہے روزانہ ایک بار یا زیادہ بار چند دنوں کیلئے پاخانہ کرسکتا ہے بچہ کا پاخانہ نرم اور بغیر بدبو کے ہوتا ہے بچے کی جلد پر خراش بھی پیدا نہیں کرتا ہے اس کی خاص وجہ یہ ہے کہ ماں کا دودھ Breast Feed مصنوعی دودھ سے بہت ہی اچھا Superior ہوتا ہے بریسٹ فیڈنگ میں بچوں کو کبھی قبض نہیں ہوتی ہے اور نہ ہی دستوں کی شکایت اکثر رہتی ہے بے بی کا شروع کا پاخانہ میکونیم سیاہی مائل سبز ہوتا ہے بعد میں بھورا ہونے کے بعد زرد Oranged Yellow ہو جاتا ہے

اگر سبز Green پاخانہ آئے تو بھی کوئی پریشانی کی بات نہیں ہے سبز رنگ پہلے بائل Bilem سے آتا ہے۔

BOTTLE FEED BABY — مصنوعی دودھ پینے والا بچہ

بچے کے پاخانے کی رنگت سیاہی مائل سبز ہوتی ہے جس کی رنگت پہلے ہفتے کے دوران تبدیل ہو جاتی ہے پاخانہ کی رنگت بھوری ہو

جاتی ہے بچہ دن میں کئی دفعہ پاخانہ کرتا ہے بے بی کے پاخانے میں دہی نما پھٹکیاں بھی ہوتی ہیں جو پیٹ میں مصنوعی دودھ ہضم نہ ہونے کی بنا پر ہوتی ہے۔ بچے کو اکثر دست لگے رہتے ہیں۔ بچہ کمزور ہوتا ہے اکثر بیمار رہتا ہے۔

نارمل پاخانے NORMAL MOTION

بچہ دن میں 3-4 مرتبہ پاخانہ نیم ٹھوس لیکن نرم زردی مائل بھورا Yellowish Brown کرتا ہے بے بی پیدائش کے بعد درج ذیل صورتوں میں پاخانہ کرتا ہے۔

- بے بی BABY روزانہ 3-4 مرتبہ پاخانہ کرے
- بے بی BABY روزانہ ایک بار یا دو مرتبہ پاخانہ کرے
- بے بی BABY ایک دن چھوڑ کر (تیسرے دن) پاخانہ کرے

بے بی BABY کا اس طرح پاخانہ کرنا سب نارمل ہوتا ہے پریشانی کی کوئی بات نہیں ہے۔

قابل توجہ علامات REQUIRING ATTENTION

بے بی کے پاخانہ کے سلسلے میں درج ذیل باتیں قابل توجہ ہوتی ہیں۔

A سخت خشک پاخانہ جو ایک دو دن کے وقفے سے آئے اور بچے پر دباؤ Distress کا باعث معلوم ہو

B بے بی کی پاخانہ کے ساتھ قبض کے شک پر خون لگا ہوا ہو

C پتلے سبز رنگ Watery Greenish Stool کے پاخانے آ رہے ہوں تو Diarrhoea ہو سکتا ہے

D جب بچہ ٹھوس غذا کھا رہا ہو لیکن جھلی کے ساتھ پتلے دست Loose Stool With Mucous آئیں تو پیٹ کی خرابی کی علامت ہو سکتی ہے۔

قبض CONSTIPATION

قبض کی علامات کے پیش نظر پاخانہ سخت اور سدوں کی صورت میں آئے جو ایک دو دن کے وقفے کے بعد آئے اور پاخانہ کرتے وقت بچے پر دباؤ درد کا باعث معلوم ہو۔ قبض کی صورت میں سخت پاخانہ خون آلود بھی ہو سکتا ہے۔ ماں کا دودھ پینے سے قبض نہیں ہوتی ہے لیکن بوتل کے دودھ پینے سے قبض ہو سکتی ہے

علاج

1 سادہ پانی زیادہ دیا جائے پانی میں تازہ مالٹے کا رس Orange Juice ایک چمچ یا Prune Juice کا ایک چمچ ڈال کر دیا جائے قبض سے آرام آ جائے گا بے بی کو روزانہ پاخانے کی عادت ڈالنی چاہیے۔

2 اگر قبض کے شک پر خون بھی لگا ہو۔ بے بی کی مقعد پر ویزلین Vaseline لگائی جائے۔

دست DIARRHOEA

ڈائیریا کا مطلب یہ نہیں ہے کہ دن میں بہت زیادہ پاخانے آئیں بلکہ روزانہ معمول (نارمل) سے ہٹ کر بچے کو زیادہ پتلے پاخانے آئیں تب بھی ڈائیریا ہے۔ ڈائیریا کے پاخانے پانی کی طرح بہتے ہوئے اور جلدی جلدی آتے ہیں اگر ڈائیریا کے ساتھ قے Vomiting بھی شامل ہو تو یہ خطرناک صورت ہو سکتی ہے ڈائیریا کی صورت میں فوراً ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے ڈائیریا کی کمزوری نقاہت گھبراہٹ کے ساتھ سب سے بڑی پیچیدگی جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی Dehydration ہے جس سے بچہ بالکل نڈھال ہو جاتا ہے اور نیم بے ہوشی طاری ہو جاتی ہے جس سے بچنا انتہائی ضروری ہے اس لیے اسہال اور پیچس کے دوران نرم غذاؤں اور پانی کا زیادہ سے زیادہ استعمال کیا جائے پانی میں او آر ایس ORS ڈال کر ضرور استعمال کیا جائے۔

ڈائیریا

DIARRHOEA

اسہال۔پیچش۔دست۔موشن۔

بچوں کی انتڑیوں کی اندرونی جھلی پر A جراثیم' وائرس' پیراسائٹ کی انفیکشن C کیمیکل میڈیسن D یا خاص غذائی اجزاء کی اثراندازی سے نارمل کارکردگی کے متاثر ہونے سے دست لگ جاتے ہیں ڈائریا کی نشانی یہ ہے کہ پانی کی طرح پتلے بہتے ہوئے دست آتے ہیں۔جن کی تعداد مختلف مریضوں میں مختلف ہوسکتی ہے اور ساتھ قے بھی آئے تو زیادہ خطرناک ہوتا ہے۔ڈائریا میں سب سے بڑی اور ابتدائی خطرناک پیچیدگی جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی (ڈی ہائیڈریشن) ہوتی ہے جس سے مریض نڈھال' کمزور اور نیم بے ہوش ہوجاتا ہے شاک Shock بھی ہوسکتا ہے۔

- دستوں کے دوران مائع چیزیں اور پانی کا زیادہ استعمال کیا جائے
- دستوں کے دوران ORS ضرور استعمال کیا جائے۔
- بچوں کے لئے ماں کا دودھ ضرور جاری رکھا جائے
- پتلی اور نرم غذاؤں کا استعمال کیا جائے
- دستوں کے دوران خوراک اور مائع کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے پوری کی جائے
- پرانی روایات کے مطابق خوراک اور پانی کم نہیں کرنا چاہئے
- میٹھی پکی لسی' سکنجبین اور مشروبات زیادہ پیے جائیں
- شدید پانی اور نمکیات کی کمی میں ڈرپ لگائی جائے

عام طور پر ڈائریا کی درج ذیل انفیکشن کی وجوہات ہوتی ہیں۔

1	وائرس	VIRUS	2	جراثیم (بیکٹریا)	BACTERIA
3	پیراسائٹ	PARASITE	4	پیٹ کے کیڑے	INTESTINAL WORM

- فوری طور پر دست روکنے کی زیادہ میڈیسن نہیں دینی چاہیے انتڑیوں کی حرکت سست ہونے سے رکاوٹ پڑسکتی ہے
- عام دستوں میں تقریباً تین دن تک صرف نرم غذائیں اور مائع اشیاء زیادہ سے زیادہ دیں۔
- نمکول والا پانی ضرور پلائیں ساتھ لسی۔سبز چائے گھریلو جوس سادہ پانی بھی دیتے رہیں۔
- دستوں کے دوران ماں کا دودھ پینے والے بچے کو ماں کا دودھ زیادہ مرتبہ پلائیں۔
- دستوں کے دوران خون۔بخار۔قے۔بہت زیادہ مقدار میں دست آئیں تو میڈیسن شروع کی جائیں
- اگر شدید دستوں یا ساتھ قے آنے سے جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی (ڈی ہائیڈریشن) ہو تو فوری وریدی ڈرپ لگا کر دور کی جائے۔

<u>درج ذیل صورتوں میں ڈائیریا (دست پیچیس اسہال موشن وغیرہ) انفیکشن نہیں ہو گی</u>

- بے بی 24 گھنٹوں میں 4-3 پاخانے کرے
- بے بی دانت نکالنے کے ایام میں پتلے پاخانے 24 گھنٹوں میں کرے
- سردیوں کے موسم میں سردی لگنے سے سبز دہی نما 6-4 پاخانے کرے
- بعض بے بی جو بھی دودھ پیتے ہیں تو ہر دفعہ پینے کے بعد تھوڑا سا پتلا پاخانہ خارج کرتے ہیں جسے چرکنا۔بھر بھرا۔کہتے ہیں
- سردیوں میں خوراک کی تبدیلی سے بھی دست شروع ہوجاتے ہیں
- ہر دفعہ بچہ ماں کا دودھ پینے کے بعد پتلا پاخانہ خارج کرے۔
- بچے کو تیز بخار ہو
- کسی میڈیسن کے شروع کرنے کے فوراً بعد دست لگ جائیں

مندرجہ بالا تمام علامات میں دست روکنے کیلئے کسی بھی میڈیسن کی ضرورت نہیں ہوتی ہے بشرطیکہ بچے کا وزن عمر کے لحاظ سے صحیح بڑھ رہا ہو احتیاط اور پرہیز ہی سے خود ہی آرام آجاتا ہے ماں کا دودھ۔نرم غذا اور مائع اشیا ضرور دی جائیں۔

اسہال کے دوران غذائی کمی کے شکار بچوں کی تشخیص کے مراحل

کیا کرنا ہے	کن نشانیوں کو تلاش کرنا ہے	کن کن نشانیوں کو تلاش کرنا ہے	خطرناک نشانیاں
A علامات			**SIGNS AND SYMPTOM**
اسہال	ایک دن میں 4 بار سے کم پتلی پوٹیاں کرنا	ایک دن میں 4 تا 10 بار پتلی پوٹیاں کرنا	ایک دن میں 10 سے زیادہ پوٹیاں کرنا یا پوٹیوں کے ساتھ خون اور لیسدار مادہ بار بار آنا
الٹی آنا	بلکہ نہیں یا بہت کم	کچھ	
پیاس لگنا	معمول کے مطابق	معمول سے زیادہ	پانی نہ پی سکنا
پیشاب	معمول کے مطابق	تھوڑی مقدار گہرے زرد رنگ میں	6 گھنٹوں تک پیشاب نہ آنا
B مشاہدات			**OBSERVATION**
حالت	تندرست چاک و چوبند	بیمار، غنودگی اور چڑچڑاپن	گہری غنودگی، پھولا ہوا چہرہ بے ہوشی کے دورے پڑنا
آنکھیں	معمول کے مطابق	دھنسی ہوئیں	بہت خشک اور اندر کو دھنسی ہوئیں
منہ اور زبان	نمدار	خشک	بہت خشک
سانس کی رفتار	معمول کے مطابق	معمول سے تیز	بہت تیز اور گہرے
C تشخیص			**INVESTIGATION**
جلد	جلد پر چٹکی، جلدی فوری واپس	جلد پر چٹکی جلد آہستہ سے واپس	جلد پر چٹکی جلد بہت آہستہ آہستہ واپس
نبض	نارمل	معمول سے تیز	بہت تیز، کمزور یا محسوس نہ ہونا
تالو	نارمل	نیچے کو دھنسا ہوا	بہت زیادہ نیچے دھنسا ہوا
1 وزن			**WEIGHT**
	اسہال کے دوران کمی نہیں ہوئی	جسمانی وزن کے فی کلوگرام 25 تا 100 گرام تک وزن میں کمی	وزن میں فی کلو گرام 100 گرام سے زیادہ گرام کی کمی
2 درجہ حرارت			**TEMPRATURE**
حرارت اگر ممکن ہو			تیز بخار جو 38.5 سینٹی گریڈ یا 101 فارن ہیٹ سے زیادہ ہو
3	اگر بچہ یا بڑا اسہال میں اس حالت میں ہے تو پانی کی کمی نہیں ہے	اگر بچے یا بڑے میں ان میں سے دو نشانیاں موجود ہیں تو تھوڑی سی پانی کی کمی ہے	اگر بچے یا بڑے میں ان میں سے 2 یا زیادہ نشانیاں موجود ہیں تو بہت سخت پانی کی کمی ہے۔

اسہال کے گھریلو علاج کے تین اصول

A بچہ کو معمول سے زیادہ مائعات FLUIDS دیں

گھر میں موجود اور آسانی سے دستیاب ہونے والے مائعات دیں جن میں خوراک بھی شامل ہو مثلاً دلیہ، یخنی اور چاول کا پانی جو کہ با آسانی پیئے جا سکیں لیکن جس قدر گاڑھے ہوں بہتر ہے۔

1 دو سال سے کم عمر بچے کو ہر پاخانے کے بعد 1/4 یا 1/2 کپ۔
2 دو سال سے دس سال کے بچے کو ہر پاخانے کے بعد 1/2 کپ تک۔
3 دس سال سے بڑے بچے جس قدر پینا چاہیں پی سکتے ہیں۔

B بچے کے لئے اضافی خوراک

1 چھوٹے بچوں کے لئے ماں کا دودھ بہترین خوراک ہے۔ انہیں بار بار دودھ پلائیں۔ اگر بچہ اوپر کا دودھ پیتا ہو تو وہ جاری رکھیں۔
2 چھ ماہ یا بڑے بچے جو پہلے ہی سے ٹھوس غذا لے رہے ہوں انہیں دلیہ یا دوسری نشاستہ والی چیزیں دال، سبزی، گوشت یا مچھلی کے ساتھ ملا کر دیں۔ ہر خوراک میں ایک یا دو چمچے تیل، گھی یا مکھن کے ملائیں تاکہ خوراک کی قوت میں اضافہ ہو۔
3 اسہال میں انڈا بھی دیا جا سکتا ہے۔ تازہ پھلوں کا رس یا کیلا پوٹاشیم کی کمی کو پورا کرنے کے لئے اچھے ہیں۔ ڈبے کے جوس خطرناک ہیں۔ ان سے اسہال میں اضافہ ہونے کا خطرہ ہے۔

C دستوں کی بیماری کا علاج کرنے کے بہترین اصول

- بچے کو پانی اور نمکیات کی کمی سے بچانے کے لئے مائعات زیادہ دیں
- مناسب مائعات میں چاولوں کا پانی، لسی، سادہ پانی اور اوآر ایس کا محلول وغیرہ شامل ہیں
- بچہ جتنا زیادہ چاہے اس کے پینے اور کھانے کی حوصلہ افزائی کریں

غذائیت کی شدید کمی سے بچانے کیلئے بچے کو کافی مقدار میں خوراک دینا

- ماں بچے کو بار بار اپنا دودھ پلائے اور بچہ ماں کا دودھ نہیں پیتا تو دوسری فیڈ بغیر پانی ملائے ہوئے دیں
- اگر بچہ پہلے ٹھوس غذا کھا رہا ہو تو اسے تازہ پکی ہوئی خوراک یعنی دلیہ کھچڑی وغیرہ دیں۔
- بچے کو زیادہ سے زیادہ کھانے پر آمادہ کرنا چاہئے ہر 3-4 گھنٹے کے بعد یعنی دن میں کم از کم چھ مرتبہ کھلانا چاہئے
- بچے کو تازہ پھلوں کا جوس (بند ڈبوں والا جوس نہیں) اور مسلا ہوا کیلا دیں
- چھوٹے بچے کو کھانا کھاتے ہوئے زیادہ کھانے کی حوصلہ افزائی کریں اور اسے 3-4 گھنٹے بعد کھانے کیلئے کچھ نہ کچھ ضرور دیں
- کھانے کو پکا کر مسل دیں یا پھر پیس لیں تاکہ بچے کو اسے ہضم کرنے میں آسانی ہو جائے۔
- اگر تیار شدہ خوراک دینی ہو تو اسے کھلانے سے پہلے ابال کر اور مناسب ٹھنڈا کر کے بچے کو دینی چاہئے

A اسہال والے بچے کو اگر بھوکا رکھا جائے تو وہ غذائی کمی کا شکار ہو گا یا پہلے سے موجود غذائیت کی کمی سے حالت اور بگڑ جائے گی

B ماں کا خیال ہوتا ہے کہ خوراک بند کرنے سے اسہال بند ہو جائیں گے حالانکہ بچے کی اور اس کی قوت مدافعت بحال رکھنے کے لئے خوراک کی ضرورت ہوتی ہے

C کیونکہ صحت مند بچہ بیماری کے خلاف بہتر مدافعت کر سکتا ہے۔ لہٰذا اسہال کے دوران اور بعد میں بچے کو قوت بخش غذا دینے کی طرف خاص توجہ دیں

D اگرچہ اسہال میں خوراک کے ہاضمے پر کچھ فرق پڑتا ہے لیکن پھر بھی زیادہ تر خوراک ہضم ہو جاتی ہے۔

E مائعات جو پانی کی کمی کے علاج کے طور پر دیئے جاتے ہیں ان میں اتنی قوت نہیں ہوتی کہ وہ بچے کی خوراک کی ضرورت کو پورا کر سکیں

اسہال کے دوران خوراک دینا لازمی ہے۔ اس سے نشوونما کے لئے غذائی اجزاء مہیا ہوتے ہیں۔ جو کہ وزن کی کمی نہیں ہونے دیتے ماں کا دودھ پینے والے بچے کو بار بار دودھ پلائیں اوپر کا دودھ پینے والے بچے کو بھی دودھ دینا جاری رکھیں جو بچے چھ ماہ یا اس سے بڑے ہوں انہیں نرم زود ہضم غذا دینی چاہئے جب اسہال بند ہو جائیں تو بچوں کو دو ہفتے تک روزانہ ایک اضافی خوراک دیں تا کہ اسہال سے ہونے والی وزن کی کمی کو پورا کیا جا سکے

- دست کی بیماری ختم ہونے کے بعد بھی یہی خوراک دینا جاری رکھیں اور دو وقتوں تک ایک انسانی کھانا بھی دیں اگر تیار شدہ خوراک دینی ہو تو اسے کھلانے سے پہلے ابال کر اور ٹھنڈا کر کے دینا چاہئے

مندرجہ ذیل علامات کے پیش نظر بچے کو فوری طور پر ہسپتال لے جانا چاہئے

- بہت زیادہ پتلے پاخانے
- بار بار الٹیاں
- پیاس کا بڑھ جانا
- بخار کا ہونا
- کھانا پینا کم کر دینا
- پاخانے میں خون آنا
- بچہ شدید غذائی کمی کا شکار ہو
- دستوں کا چودہ دن سے زائد ہونا
- جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی بڑھ جانا

دیگر علاج — MANAGEMENT

کوئی دوائی بھی ایسی نہیں جو موثر اور محفوظ انداز میں اسہال کو روک سکے۔

1 اینٹی بائیوٹک اسہال پیدا کرنے والے جراثیم کے خلاف بے اثر ہوتی ہے۔ اس لئے ان کو اسہال میں استعمال نہیں کرنا چاہئے۔ ان کا صحیح استعمال صرف پیچش یا ہیضہ کے لئے ہے۔ لیکن اینٹی بائیوٹک بیماری کے دوران لگنے والی دیگر دوسری انفیکشن Secondary Infection کو روکنے میں بہت معاون ہوتا ہے

2 اسہال اور قے کی دوائیں (Anti Diarrhoeasls and Antiemetics) بچوں اور نوزائیدہ بچوں کو کبھی بھی نہیں دینی چاہئیں۔ یہ خطرناک ہو سکتی ہیں۔ بعض دوائیں آنتوں کو ناکارہ کرتی ہیں مثلاً (Anti Motolity Drugs) بعض دوائیں بچوں میں غنودگی پیدا کرتی ہیں مثلاً (Anti Allergic / Sedatives) وغیرہ۔ ان دواؤں سے بچوں کی موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

چوسنی کے مضر اثرات

بے بی کو بہلانے کیلئے چوسنی منہ میں دینا غلط اور انتہائی صحت کیلئے مضر طریقہ ہے

اس چوسنی کے استعمال سے کئی بیماریاں پیدا ہوتی ہیں جس سے بے بی کی صحیح پرورش اور نشوونما میں رکاوٹ ہوتی ہے۔

- بچے کو اکثر دست لگے رہتے ہیں گیس بھر جاتی ہے
- بچہ کمزور اور لاغر ہوتا چلا جاتا ہے
- پیٹ کی خرابی۔ کیڑوں کی شکایت رہتی ہے
- مکھیوں کے منہ اور چوسنی پر بیٹھنے سے ٹائیفائیڈ بخار ہو جاتا ہے
- بچے کے منہ سے بدبو آتی رہتی ہے
- دانت نکلتے وقت نقصان دیتی ہے انفیکشن کا باعث ہوتی ہے
- دستوں کی صورت میں خوراک صحیح ہضم نہیں ہوتی ہے ویسے ہی خارج ہو جاتی ہے
- بچہ اپنے آپ میں مست رہتا ہے اردگرد کے ماحول سے سیکھنے سے محروم رہ جاتا ہے

اس لیے ماں کو سختی کے ساتھ ہدایت کی جائے کہ بچے کی اچھی صحت اور بہتر نشوونما کیلئے آئندہ چوسنی کا استعمال بالکل ترک کر دے اگر چوسنی موجود ہو یا زیر استعمال ہو تو اسے اتار کر فوراً ضائع کر کے پھینک دیا جائے۔ اور ماں کو خوش اخلاقی سے سمجھا کر مطمئن کر دیا جائے چوسنی کو تقریباً کبھی بھی دھو کر استعمال نہیں کیا جاتا ہے اس پر گندگی جمع ہوتی رہتی ہے ہر وقت تھوک سے تر رہتی ہے اور پر مکھیاں بھی بھنبھناتی رہتی ہیں۔ جب بھی بچہ روتا ہے اس کو بہلانے اور چپ کروانے کیلئے چوسنی منہ میں ٹھونس دی جاتی ہے۔ یہ عمل روزانہ بار بار چوسنی کے خود ناکارہ ہونے تک جاری رہتا ہے چوسنی کئی بیماریوں کی جڑ ہے۔ جس کے استعمال سے بے بی کی صحت پر مضر اثرات ہوتے ہیں۔

نمکول

او آر ایس ORAL REHYDRATION SALTS

او۔آر۔ایس (نمکول) ORS تیار کرنے کا طریقہ

اوآرایس تیار کرنا انتہائی آسان ہے اس کے لیے صرف درج ذیل اشیاء کی ضرورت ہوتی ہے

A صاف ستھرا جگ یا دیگر کوئی اتنا ہی برتن
B ایک عدد صاف گلاس (پاؤوالا)
C ابال کر ٹھنڈہ کیا گیا ایک لیٹر (چار گلاس) پانی
D ایک پیکٹ اوآرایس ORS

ہاتھوں اور برتنوں کو صابن سے اچھی طرح دھو کر جگ میں ابال کر ٹھنڈہ کیا گیا پانی کے چار گلاس ڈالیں (ایک لٹر) جگ کے پانی میں نمکول ORS کے پیکٹ کو ایک کنارے سے قینچی یا تیز شے سے کاٹ کر جگ کے پانی میں ڈالنا ہے اور حل کرنا ہے جب بھی نمکول کا پانی تیار کرنا ہو تو اس میں یہ ضروری ہے کہ ایک لٹر (چار گلاس) پانی میں ایک پیکٹ پورا ڈالا جائے خواہ تیار شدہ پانی کا استعمال جتنا مرضی ہو یعنی نصف پیکٹ یا چوتھائی کے حساب سے قطعاً تیار نہیں کرنا ہے تیار شدہ نمکول کے پانی کو ہمیشہ ڈھانپ کر رکھنا ہے بچے کی جان بچانے کیلئے نمکول کا استعمال انتہائی ضروری ہے۔

نمکول کے اجزاء

نمکول (ORS) پیکٹ کے مندرجہ ذیل اجزاء ہیں۔

A	گلوکوز	(Glucose)	20 گرام
B	سوڈیم کلورائیڈ (عام نمک)	(sodium Chloride)	3.5 گرام
C	ٹرائی سوڈیم سٹریٹ ڈائی ہائیڈریٹ	(Trisodium Citrate Dihydrate)	2.9 گرام
D	پوٹاشیم کلورائیڈ	(Postassium Chloride)	1.5 گرام

نمکول کے اس پیکٹ کو ایک لیٹر پانی میں ملا کر محلول تیار کریں۔

- سردیوں کے موسم یا فریج میں یہ پانی 24 گھنٹوں تک استعمال کیا جاسکتا ہے۔
- دیگر موسم میں یا عام کمرہ میں یہ پانی 12 گھنٹے تک استعمال کیا جاسکتا ہے۔

بذریعہ دھن پانی نمکیات کی کمی پوری کرنا
ORAL REHYDRATION

جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی کو ڈی ہائیڈریشن کہتے ہیں۔ جسم میں اس کمی کو پورا کرنے کو ری ہائیڈریشن کہتے ہیں۔ جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی زیادہ تر ڈائریا (پتلے پانی کی طرح دست) سے ہوتی ہے اگر ساتھ قے بھی آ رہی ہو تو زیادہ پیچیدہ صورت حال اختیار ہو سکتی ہے۔ جس میں مریض پہلے نڈھال کمزور ہوتا چلا جاتا ہے پھر نیم بیہوش ہوسکتا ہے۔ مکمل بیہوشی میں چلے جانے کے بعد موت سے ہمکنار ہوسکتا ہے پاکستان میں مرنے والے بچوں میں سے 80-70% دستوں اور ڈی ہائیڈریشن سے فوت ہوتے ہیں جن کی تعداد سالانہ تقریباً ڈیڑھ لاکھ بنتی ہے۔ دستوں کے شروع ہونے پر ڈی ہائیڈریشن پر قابو پانا انتہائی آسان اور سستا ترین طریقہ ہے

چھوٹے بچوں کو ماں کا دودھ جاری رکھا جائے اور زیادہ سے زیادہ پلایا جائے جن کی عمر 6-4 سے زیادہ ہے انہیں ماں کے دودھ کے ساتھ مائع اشیاء زیادہ سے زیادہ دی جائیں۔ ڈی ہائیڈریشن پر قابو پانے کیلئے اور آرایس ORS ایک نعمت اور یقینی شفا کی اہمیت رکھتا ہے بچوں والے گھروں میں یہ پیکٹ موجود ہونے چاہئیں ایک پیکٹ کو ایک لٹر پانی جسے ابال کر ٹھنڈا کیا گیا ہو میں ڈال کر چھوٹے بڑوں کو دستوں کے دوران پلایا جاسکتا ہے اگر پیکٹ میسر نہ ہو تو ایک لٹر پانی میں آٹھ چمچ چینی اور ایک چمچ نمک ڈال کر نمکول گھر پر تیار

کیا جاسکتا ہے اس میں ایک لیموں یا کنوں کا رس شامل کرلیں تو بہت ہی بہتر ہے یہ بھی دستوں کے دوران چھوٹے بڑوں کو حسب ضرورت زیادہ سے زیادہ پلایا جائے دیگر مائع اشیاء شربت ۔ڈرنک ۔ جوس ۔ ملک شیک ۔ لسی ۔ سکنجبین بھی بہت فائدہ دیتی ہے اگر سکنجبین یا چائی والی نمکین میٹھی لسی پی جائے تو باقی مشروبات کی نسبت زیادہ فائدہ ہے پرانی روایت ہے کہ جتنا زیادہ کھایا پیا جائے گا اتنے زیادہ دست آئیں گے حالانکہ یہ من گھڑت روایت موت اور شدید پیچیدگیوں کی طرف لے جاتی ہے دستوں کے دوران ڈی ہائیڈریشن سے بچنے کیلئے زیادہ سے زیادہ نرم غذا اور زیادہ سے زیادہ مائع اشیاء کا اچھی طرح آرام آنے تک استعمال جاری رکھا جائے بچے' جوان' بوڑھے سب کیلئے انتہائی فائدہ مند ہے۔

اگر مریض کے گھر یا علاقہ میں نمکول کے پیکٹ دستیاب نہ ہو تو گھر پر بھی بآسانی تیار کیا جاسکتا ہے جس کے درج ذیل دو طریقے ہیں۔

چینی و نمک کا محلول (SUGAR AND SALT SOLUTION)

ایک عام اصول کے تحت صحیح مقدار میں نمکول تیار کرنے کیلئے 40 گرام چینی اور 4.5 گرام نمک ایک لیٹر پانی میں ملایا جاتا ہے۔

A پینے کے صاف پانی کے چار گلاس ایک صاف برتن میں لیجئے B آٹھ چھوٹے چمچ چینی برابر سطح کے پانی میں ڈالئے۔

C ایک چھوٹا چمچ برابر سطح نمک ملائیے D اگر ممکن ہو تو تھوڑا سا لیموں یا مالٹے کا رس اس میں ملائیے

صاف چمچ سے اچھی طرح ہلائیے اور بچے کو تھوڑا تھوڑا پلاتے رہیں

دیگر گھریلو مائعات جو دست کے لئے استعمال کئے جاسکتے ہیں۔

A قہوہ B لسی C چاول کا پانی D سونف کا پانی

E شربت F یخنی G سکنجبین H پھلوں کا تازہ جوس

پہلے 4 سے 6 گھنٹوں میں مقدار۔

عمر	ہر پتلے پاخانے کے بعد او آر ایس دینے کی مقدار	گھر میں استعمال کیلئے مہیا کئے جانے والے او آر ایس کی مقدار
24 ماہ سے کم	50 سے 100 ملی لیٹر 1/4-1/2 کپ	500 ملی لیٹر یا اڑھائی کپ روزانہ
2 سے 10 سال تک	100 سے 200 ملی لیٹر 1/2 سے 1 کپ	1000 ملی لیٹر یا پانچ کپ روزانہ
12 سال سے زیادہ	جتنی بار پی سکے	2000 ملی لیٹر یا دس کپ روزانہ

عمر	4 ماہ سے کم	4-11 ماہ	13-23 ماہ	2-4 سال
وزن	5 کلوگرام	5-7.9 کلوگرام	8-10.9 کلوگرام	11-15.9 کلوگرام
ملی لیٹر میں (75 ملی لیٹر فی کلو)	200-400	400-600	600-800	800-1200
چائے کا کپ	1-2	2-3	3-4	4-6

بچے کی عمر سے او۔ آر۔ ایس کی مقدار صرف اس صورت میں معلوم کریں۔ اگر بچے کا وزن معلوم نہ ہو۔

A اگر بچہ زیادہ ۔ او۔ آر۔ ایس مانگے تو اسے دینا چاہیے۔ B ماں کو کہیں کہ وہ بچے کو اپنا دودھ پلانا جاری رکھے۔

C چھ ماہ سے کم عمر کے بچے جو ماں کا دودھ نہ پیتے ہوں انہیں پہلے 4 گھنٹوں کے دوران 100-200 ملی لیٹر پانی بھی پلانا چاہیے۔

ڈسنٹری

DYSENTRY

اسہال ۔ پچس ۔ دست ۔ موشن ۔

بچوں کی انتڑیوں کی اندرونی جھلی پر جراثیم ۔ وائرس ۔ پیراسائٹ کی اثر اندازی (انفیکشن) سے نارمل کارکردگی کے متاثر ہونے سے

دست لگ جاتے ہیں جو درج ذیل کسی بھی صورت میں ہو سکتے ہیں۔

A پانی کی طرح پتلے دست — B سبز رنگ کے دہی نما پتلے پاخانے
C پانی کی طرح پتلے جھاگ والے دست — D دستوں میں انڈوں کی سفیدی مانند جھلی ہونا
E دستوں میں خون آلود جھلی شامل ہونا — F

عام طور پر ڈائریا کی درج ذیل انفیکشن کی وجوہات ہوتی ہیں۔

1 وائرس VIRUS — 2 جراثیم (بیکٹریا) BACTERIA
3 پیراسائٹ PARASITE — 4 پیٹ کے کیڑے INTESTINAL WORM

- عام طور پر دست وائرس کی وجہ سے 80% بچوں کو روٹا Rotta وائرس کی وجہ سے دست آتے ہیں
- جراثیم سالمونیلا۔ شیگلا۔ ای کولائی اور کالرا وبریو کی وجہ سے دست آتے ہیں
- پیراسائٹ میں ایمیبا Amoeba جارڈیا۔ کینڈائیڈیا میں زیادہ تر ایمیبا کی وجہ سے ایمیبک ڈسنٹری ہوتی ہے
- پیٹ کے کیڑے مثلاً راؤنڈ ورم ہک ورم تھریڈ ورم۔ ٹیپ ورم کی وجہ سے دست آتے ہیں

ڈائریا دستوں کی تعداد اور مقدار مختلف ہو سکتی ہے۔

A بے بی روزانہ 24 گھنٹوں میں سبز دہی نما 6-4 پاخانے کرتا ہے
B بے بی روزانہ 24 گھنٹوں میں 10-6 پتلے پاخانے کرتا ہے
C بے بی روزانہ 24 گھنٹوں میں تقریباً 12 دفعہ پتلے پاخانے کرتا ہے
D بے بی کو روزانہ پاخانوں میں کچے انڈے کی سفیدی مانند سفید جھلی شامل ہوتی ہے
E بے بی کی روزانہ پاخانوں میں خون آلود کچے انڈے کی سفیدی مانند جھلی یا جھاگ ہوتی ہے۔

پیچش کی انفیکشن کے لحاظ سے دو اقسام ہیں

A بے سلری ڈسنٹری	BACILLARY DYSENTRY	جو جراثیم اور وائرس کی انفیکشن کی وجہ سے ہوتی ہے اس میں بد بو ہوتی ہے
B ایمیبک ڈسنٹری	AMOEBIC DYSENTRY	جو پیراسائٹ ایمیبا کی وجہ سے ہوتی ہے اور دستوں میں بد بو نہیں ہوتی ہے

علاج — TREATMENT

بچوں کو زیادہ تر جراثیم اور وائرس کی انفیکشن کی وجہ سے بیسلری ڈسنٹری لگتی ہے جس کے پیش نظر پیچس۔ دست۔ اسہال۔ لوز موشن۔ ڈائریا۔ پوٹیاں بے سلری ڈسنٹری کے لیے درج ذیل میڈیسن استعمال کی جاتی ہیں۔

شربت ڈیپنڈال۔ ایم	SUSP. DEPENDAL-M	شربت لوموفن	SUSP. LOMOFEN
شربت لوموٹل	SUSP. LOMOTIL	شربت کیلٹین	SUSP. KALTIN
شربت سٹرپٹومیگما	SUSP. STREPTOMAGMA	شربت پولی میگما	SUSP. POLY MAGMA
شربت کائیومیگما	SUSP. KAO MAGMA	شربت فیوروکسون	SUSP. FUROXONE

اسہال روکنے کیلئے کوئی ایک میڈیسن استعمال کی جاتی ہے۔

- فوری طور پر دست روکنے کی زیادہ میڈیسن نہیں دینی چاہیے انتڑیوں کی حرکت سست ہونے سے رکاوٹ پڑ سکتی ہے
- عام دستوں میں تقریباً تین دن تک صرف نرم غذائیں اور مائع اشیاء زیادہ سے زیادہ دیں۔
- نمکول والا پانی ضرور پلائیں ساتھ لسی۔ سبز چائے گھریلو جوس سادہ پانی بھی دیتے رہیں۔

- دستوں کے دوران ماں کا دودھ پینے والے بچے کو ماں کا دودھ زیادہ مرتبہ پلائیں
- دستوں کے دوران خون ۔ بخار ۔ قے ۔ بہت زیادہ مقدار میں دست آئیں تو میڈیسن شروع کی جائیں
- اگر شدید دستوں یا ساتھ قے آنے سے جسم میں پانی اور نمکیات کی کمی (ڈی ہائیڈریشن) ہو تو فوری وریدی ڈرپ لگا کر دور کی جائے۔

درج ذیل صورتوں میں ڈائیریا (دست پیچیس اسہال موشن وغیرہ) انفیکشن نہیں ہو گی

- بے بی 24 گھنٹوں میں 4-3 پاخانے کرے
- بے بی دانت نکالنے کے ایام میں پتلے پاخانے 24 گھنٹوں میں کرے
- سردیوں کے موسم میں سردی لگنے سے سبز دہی نما 6-4 پاخانے کرے
- بعض بے بی جونہی دودھ پیتے ہیں تو ہر دفعہ پینے کے بعد تھوڑا سا پتلا پاخانہ خارج کرتے ہیں جسے چرکنا ۔ بھر بھرا ۔ کہتے ہیں
- سردیوں میں خوراک کی تبدیلی سے بھی دست شروع ہو جاتے ہیں
- ہر دفعہ بچہ ماں کا دودھ پینے کے بعد پتلا پاخانہ خارج کرے۔
- بچے کو کسی میڈیسن شروع کرنے کے بعد دست لگ جائیں
- بچے کو تیز بخار وغیرہ میں دست لگ جائیں

مندرجہ بالا تمام علامات میں دست روکنے کیلئے کسی بھی میڈیسن کی ضرورت نہیں ہوتی ہے بشرطیکہ بچے کا وزن عمر کے لحاظ سے صحیح بڑھ رہا ہو احتیاط اور پرہیز ہی سے خود ہی آرام آجاتا ہے ماں کا دودھ ۔ نرم غذا اور مائع اشیاء ضرور دی جائیں۔

نمونیہ
PNEUMONIA

بچوں کے پھیپھڑوں میں سانس کی نالیوں کے اندر جراثیم کی انفیکشن (اثر انداز) ہونے سے نمونیہ ہو جاتا ہے سانس کی نالیوں میں جراثیم کے اثر انداز ہونے کے اثرات سے ورم Inflammation ہو جاتا ہے درج ذیل بیکٹر یا پھیپھڑوں میں نمونیہ کی بیماری پیدا کرنے کیلئے انفیکشن کا باعث ہو سکتے ہیں

- A نیموکوکس PNEUMOCOCCUS
- B سٹرپٹو نمونیہ STREPTOPNEUMONIA
- C سٹرپٹوکوکس STREPTO COCCUS
- D سٹے فی لوکوکس STAPHYLOCOCCUS AUREUS
- E ہیموفوکس انفلوئنزہ H. INFLUENZA

بچوں میں نمونیہ کی بیماری کے دوران درج ذیل علامات پائی جاتی ہیں

- بخار چڑھ جاتا ہے غنودگی ہوتی ہے
- پہلے خشک کھانسی بعد میں بلغم بھی آنے لگتا ہے
- نبض کی رفتار میں بھی اضافہ ہو جاتا ہے
- بیماری کی شدت کے دوران جلد نیلگوں ہو جاتی ہے
- متلی اور قے ہونے لگتی ہے
- پسلیوں کے نیچے درد ہوتا ہے
- سانس کی رفتار میں اضافہ ہو جاتا ہے
- بچہ تکلیف سے روتا ہے
- جلد سرخ اور گرم ہو جاتی ہے
- ایسا لگتا ہے جیسے بچہ زور لگا لگا کر سانس لیتا ہے
- سانس لیتے وقت پسلیوں کی حرکت سے بچوں کے پیٹ پر گڑھا سا پڑ جاتا ہے
- چھوٹے بچوں کے نتھنے Nostrills سانس لینے کے دوران حرکت کرتے دکھائی دیتے ہیں
- بچوں میں سانس کی رفتار 60 مرتبہ فی منٹ سے زیادہ ہو جاتی ہے

تشخیص

- بچے کی چھاتی کا ایکسرے کروایا جائے گا X-RAY CHEST
- بچے کے خون کا ٹیسٹ ٹی ایل سی۔ڈی ایل سی اور ای ایس آر ہوگا BLOOD FOR -TLC-DLC-ESR

سٹیتھوسکوپ Stethoscope میں سے برونکیل بریڈنگ Bronchial Breading سنائی دیتی ہیں یہ ایسی آوازیں ہوتی ہیں جیسے کسی نلکی میں پھونک ماری جارہی ہو اس کے ساتھ ساتھ سانس کو اندر کھینچنے اور باہر نکالنے کے درمیان وقفہ بھی ہوتا ہے جبکہ تندرستی اور صحت کی حالت میں تنفس میں سانس اندر کھینچتے اور باہر نکالتے وقت دونوں کے درمیان وقفہ نہیں ہوتا ہے۔

TREATMENT علاج

بچے کو نمونیہ کے علاج کے لیے درج ذیل اقدامات کیے جائیں گے۔

- انفیکشن Infection کے خاتمے کے لیے اینٹی بائیوٹک میڈیسن دی جائیں گی
- بخار اتارنے کیلئے اور دردوں کو کم کرنے کے لیے اینلجیزک میڈیسن دی جائیں گی
- سٹرائیڈ میڈیسن کا استعمال کیا جائے گا
- بچے کو بھاپ Steam Inhalation دی جائے گی
- کھانسی سے آرام کے لیے ایکسپیکورنٹ کف سیرپ دیئے جائیں گے۔

ANTIBIOITIC اینٹی بائیوٹک

SYP. ERYBRON(ERYTHROMYCIN)	ایک چمچ تین مرتبہ روزانہ	شربت اری بران
SYP. SEPTRAN(CO-TRIMAXAZOLE)	ایک چمچ دو مرتبہ روزانہ	شربت سیپٹران
SYP. BACTRIM(CO TRIMAXAZOLE)	ایک چمچ دو مرتبہ روزانہ	شربت بیکٹرم
SYP. AMPICILLIN(AMPICILLIN 1215mg/5ml)	ایک چمچ چار مرتبہ روزانہ	شربت ایمپی سیلین
SYP. PENBRITIN(AMPICILLIN 125mg/5ml)	ایک چمچ چار مرتبہ روزانہ	شربت پنبریٹین
SYP.CHLORAMPHENICOL(CHLORAMPHENICOL)	ایک چمچ چار مرتبہ روزانہ	شربت کلورم فینیکال
SYP. AMPICLOX(AMOXYCILLIN 125mg/5ml)	ایک چمچ 4-3 مرتبہ روزانہ	شربت ایمپیکلاکس
SYP. AMOXIL(AMXYCILLIN 125mg/5ml)	ایک چمچ تین مرتبہ روزانہ	شربت اموکسل
SYP. AUGMENTIN(AMOXYCILLIN 125mg/5ml)	ایک چمچ تین مرتبہ روزانہ	شربت آگمنٹین
SYP. CECLOR-C(CEFACLOR 125mg/5ml))	ایک چمچ دن میں تین مرتبہ	شربت سیکلور
INJ. SEPTRAN(COTRIMAXAZOLE)IM	دو مرتبہ گوشت میں	ٹیکہ سیپٹران
INJ. KANACILLIN(PENCILLIN+)IM	ایک مرتبہ گوشت میں	ٹیکہ کیناسیلین
INJ. PENBRITIN(AMPICILLIN 250,500mg)IV-IM	چار مرتبہ وریدیا گوشت میں	ٹیکہ پنبریٹین
INJ. AMPICLOX(AMPICILLIN+CLOXACILLIN)IV-IM	4-3 مرتبہ وریدیا گوشت میں	ٹیکہ ایمپی کلاکس
INJ. AMOXIL(AMOXYCILLIN 250,500mg)IV-IM	3 مرتبہ وریدیا گوشت میں	ٹیکہ اموکسل
INJ. AUGMENTIN(AMOXYCILLIN 250,500mg)IV-IM	تین مرتبہ وریدیا گوشت میں	ٹیکہ آگمنٹین
INJ. VELOSEF(CEPHRADINE 250,500mg)IV-IM	تین مرتبہ وریدیا گوشت میں	ٹیکہ ویلوسیف
INJ. CLAFORAN(CEFOTAXIME)IV-IM	دن میں دو مرتبہ	ٹیکہ کلیفوران
INJ. GENTIMYCIN(GENTAMICIN 40mg/ml)	بیماری کی نوعیت کے مطابق	ٹیکہ جنٹی مائی سین

ٹیکہ ریفو بامائی سین

INJ. REFOBAMYCIN(GENTAMICIN 40mg/ml)

بیماری کی نوعیت کے مطابق کوئی ایک اینٹی بائیوٹک لگا دیا جائے گا۔

بیماری کی نوعیت کے مطابق انفیکشن کو کنٹرول کرنے کے لیے میڈیسن شروع کی جائیں گی بیماری کے شدید حملے کی صورت میں ادویات صرف ٹیکہ کی صورت میں زیادہ فائدہ پہنچاتی ہیں اور وریدی ٹیکہ IV بہتر رہتا ہے اس لیے بچے کی برینولہ پاس کیا اجائے کیونکہ وریدی راستہ بحال اور قائم رکھنے کیلئے برینولہ یا کینولہ پاس کر دیا جاتا ہے یہ پلاسٹک کی سوئی بچے کی ورید میں داخل کر کے سٹکنگ پلستر سے اچھی طرح قابو کر دیا جاتا ہے۔انجکشن فارم میں بھی میڈیسن بچے کی عمر اور وزن کو مدنظر رکھتے ہوئے دی جاتی ہیں۔

ANTIPYRETIC AND ANALGESIC

بخار اور درد کم کرنے کیلئے

SYP. BRUFEN(IBUPROFEN	ایک چمچ	شربت بروفن
SYP- CALPOL(PARACETAMOL)	ایک چمچ	شربت کیل پول
SYP. NOVALGINE(METAMIZOL 500 mg/5ml)	ایک چمچ	شربت نوولجین
SYP. PONSTAN(MEFENAMIC ACID)	ایک چمچ	شربت پونسٹان
DROPS. NOVALGINE(METAMIZOLE)	ایک ڈراپر	قطرے نوولجین
DROPS. PANADOL(PARACETAMOL)	ایک ڈراپر	قطرے پیناڈول
INJ. DIPYRON(METAMIZOL)	گوشت یا ورید میں	ٹیکہ ڈائپیر ان
INJ. NOVALGINE(METAMIZOL	گوشت یا ورید میں	ٹیکہ نوولجین
INJ. METAMIZOL(METAMIZOL)	گوشت یا ورید میں	ٹیکہ میٹامیزول
INJ. MAGNOPYROL( )	گوشت یا ورید میں	ٹیکہ میگنوپائرول
TAB. PARACETAMOL(PARACETAMOL)	3-4 مرتبہ روزانہ	گولی پیراسیٹامول
TAB. PONSTAN(MEFENAMIC ACID)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی پونسٹان
TAB. BRUFEN(IBUPROFEN)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی بروفن
TAB. EMPRINE(PARACETAMOL ASPIRIN)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	گولی ایمپیرین کمپاؤنڈ

کوئی ایک میڈیسن بخار اتارنے اور درد کو کم کرنے کے لیے دی جائے

STEROID

سٹیرائیڈ

INJ. DECADRON 4-10-20mg	IV- I CC	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ڈیکاڈرون
INJ. DEXAMETHAXONE 4-8mg ,	IV-I CC	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ ڈیکسامیتھاسون
INJ. FORTICORTIN 5-10mg	IV-I CC	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ فورٹی کارٹن

کوئی ایک ٹیکہ ہر چھ گھنٹے بعد ایک سی سی بذریعہ ورید لگایا جائے۔

EXPECTRORANT

کھانسی کیلئے

SYP. HYDRYLLIN COUGH SYRUP	ایک چمچ 3-4 مرتبہ روزانہ	کف سیرپ ہائیڈریلین
SYP. CATABEX COUGH SYRUP	ایک چمچ 3-4 مرتبہ روزانہ	کف سیرپ کیٹابیکس
SYP. COREX-D COUGH SYRUP	ایک چمچ 3-4 مرتبہ روزانہ	کف سیرپ کوریکس ڈی
SYP. RONDEC COUGH SYRUP	ایک چمچ 3-4 مرتبہ روزانہ	کف سیرپ رونڈک

بچے کو بھاپ دی جائے جس کمرہ میں سردیوں میں بچے کو رکھنا ہو اس کمرے میں ہیٹر پر پانی کھولنے کیلئے رکھ دیا جائے تاکہ تمام رات

بھاپ بنتی رہے اور کمرے میں موجود رہے نمونیہ میں بھاپ بہترین علاج میں معاون ہے اگر بچے کو دورے پڑ رہے ہوں تو خوراک دینے کے لیے رائل ٹیوب Ryle Tube اور پیشاب کے اخراج کیلئے بھی نالی (کیتھیٹر) دی جائے دوروں کی صورت میں کم مقدار میں فینو باربی ٹون ۔ ڈیزی پام ۔ ویلیم میڈیسن دی جائے گی ۔

پیٹ کے کیڑے
INTESTINAL WORM

بچوں کے پیٹ میں درج ذیل کیڑے پائے جاتے ہیں ۔۔

- ملپ ROUND WORM
- تھریڈ ورم THREAD WORM
- ٹیپ ورم TAPE WORM
- ہک ورم HOOK WORM
- وپ ورم WHIP WORM
- پن ورم PIN WORM

یہ کیڑے بچوں میں درج ذیل طریقوں سے منتقل ہوتے ہیں ۔

- بچوں کا آپس میں مل کر کھیلنا ۔
- گرد مٹی میں کھیلنا ۔
- ننگے پاؤں پھرنا ۔
- مکھیوں کا کھانے کی اشیاء پر بیٹھنا ۔
- گیلی اور نمی کی جگہ بچوں کا چلنا ۔
- جوہڑ چھپڑوں میں بچوں کا نہانا ۔
- بغیر ہاتھ دھوئے کھانا کھانا ۔
- ناخن بڑے ہونا جوہڑوں کا پانی پینا ۔
- گرد و غبار کا کھانے کی اشیاء پر پڑنا ۔
- سڑک کنارے سے کٹے ہوئے پھل خرید کر کھانا ۔

پیٹ میں کیڑوں کی علامات

- بچے کے چہرے کی رنگت پیلی ہوتی ہے ۔
- پیٹ میں خاص کر درمیان میں درد رہتا ہے ۔
- بعض دفعہ پیٹ پھولا ہوا ہوتا ہے ۔
- بچہ کمزور اور سست ہوتا ہے ۔
- بچے کو دست لگ جاتے ہیں ۔
- بچہ بہت زیادہ کھاتا ہے ۔
- پیٹ میں گیس ہوتی ہے ۔
- خوراک کا کافی حصہ کیڑے کھا جاتے ہیں ۔
- بچہ ذہنی طور پر پریشان اور الجھن میں ہوتا ہے ۔
- رات کے وقت بچے کی مقعد میں شدید خارش ہوتی ہے ۔
- کیڑے (ہک ورم) خون چوستے ہیں ۔ اس لیے خون کی کمی ہوگی ۔

راؤنڈ ورم (ملپ) ROUND WORM

راؤنڈ ورم کو ملپ کیچوے بھی کہتے ہیں ۔ جن مریضوں کے پیٹ میں ملپ ہوتے ہیں ۔ ان کے پاخانہ کے ذریعے ان کے انڈے خارج ہوتے ہیں ۔ سر عام پاخانہ کرنے سے کھیاں ان پر بیٹھتی ہیں اور پھر وہ کھانے پینے کی اشیا پر پہنچا دیتی ہیں ۔ بعض لوگ کچی سبزی اور سلاد کو اچھی طرح دھو کر استعمال نہیں کرتے چنانچہ اس طریقہ سے بھی ان کیڑوں کے انڈے پیٹ میں چلے جاتے ہیں ۔ پیٹ میں ان انڈوں سے بچے (لاروے) نکلتے ہیں ۔ جو خون میں شامل ہو کر جگر میں پہنچ جاتے ہیں ۔ وہاں سے خون کے راستے پھیپھڑوں میں پہنچ جاتے ہیں ۔ وہاں سے رینگ کر ہوا کی نالی کے ذریعے گلے میں آتے ہیں ۔ حلق سے پھر نگلے جاتے ہیں ۔ جس کی وجہ سے دوبارہ معدہ اور انتڑیوں میں پہنچ جاتے ہیں ۔ اس دوران انتڑیوں سے خون چوسنا شروع کر دیتے ہیں ۔ جب یہ لاروے پھیپھڑوں میں جاتے ہیں ۔ تو نمونیہ جیسی علامات پیدا ہوتی ہے ۔ اگر ان کی تعداد زیادہ ہو جائے تو انتڑیوں کے راستے میں رکاوٹ پیدا کرتے ہیں ۔ ان کی پیٹ میں موجودگی سے پیٹ درد ۔ جسم پر خارش ۔ قے ۔ کھانسی ۔ چہرے کی پیلی رنگت خون کی کمی کھانسی ۔ نمونیا اور بخار

وغیرہ کی علامات ہوسکتی ہیں۔ان کیڑوں کی وجہ سے ہونے والی انفیکشن کو Ascariasis کہتے ہیں۔ان کیڑوں کو ایکسرس لبری کوئیڈس Ascris Lumbricotdes کہتے ہیں۔

MEDICINES FOR ROUNND- WORM — راؤنڈ ورم کیلئے ادویات

OIL OF CHENOPODIUM	5 گرم سنگل ڈوز	چنوڈیوپم کا تیل (آئل آف چنویوڈیم)
HEXYLRESORSINAL	ایک گرام سنگل ڈوز	ہکسائل ریسورسینال
SANTONIN	60-200 ملی گرام منقسم خوراکوں میں	سینٹونن
ALCOPAR (BEPHENIOMYDROXY NAPHTHOATE)	بالغ کیلئے 2.5gm سنگل ڈوز	الکوپارا
ANTIPAR (POPRAZINE)	20-30 ملی لیٹر کھانے سے نصف گھنٹہ پہلے	اینٹی پار
MUITEZOLE (THIABENDAZOLE)		موئٹیزول
DEWORM (MEBENDAZOLE)	ایک گولی صبح شام تین دن کیلئے	گولی ڈی ورم
ZENTEL (ALBENDAZOLE	چار گولیاں رات کو سوتے وقت	گولی زینٹل
COMBANTRIN (PYRANTEL PAMOATE)	چار گولیاں رات کو سوتے وقت	گولی کمبنیٹر ن
CETRAX (LEVAMISOL)	تین گولیاں رات کو سوتے وقت	گولی کیٹریکس
VERMOX (MEBENDAZOLE)	ایک گولی صبح شام تین دن تک	گولی ورموکس
YOMESAN (NICLOSAMIDE)	ایک گولی صبح شام تین دن تک	گولی یمیسان
CONQUER (MEBENDAZOLE)	ایک گولی صبح شام چبائیں تین دن کیلئے	گولی کنکوئر

THREAD WORM تھریڈ ورم

تھریڈ ورم سفید رنگ کے تقریباً ایک سنٹی میٹر 1cm لمبے سفید رنگ کے گول کیڑے ہوتے ہیں۔ مادہ مقعد کے پاس آ کر رات کے وقت انڈے دیتی ہے۔جس سے مقعد میں خارش بھی ہوتی ہے۔ جب انڈوں سے لاروے نکلتے ہیں۔تو پھر اندر گھس جاتے ہیں۔ مقعد میں جب خارش ہوتی ہے۔تو مریض وہاں پر کھجلی کرتا ہے۔تو ناخنوں میں انڈے لگ جاتے ہیں۔ پھر وہ شخص جس سے بھی ہاتھ ملاتا ہے۔کھانے پینے کی اشیاء کو چھوتا ہے۔تو یہ بیماری انڈوں کی صورت میں آگے منتقل ہو جاتی ہے۔یا جب مریض کھلی جگہ پاخانہ کرتا ہے تو مکھیاں او ر بیٹھتی اور تھریڈ ورم کے کیڑوں کو کھانے پینے کی اشیاء برتنوں اور بچوں کے منہ پر منتقل کر دیتی ہیں کھانے پینے کے دوران یہ انڈے دوبارہ پیٹ میں چلے جاتے ہیں تھریڈ ورم کی پیٹ میں موجودگی سے پیٹ میں۔ بدہضمی پیٹ درد اور چہرے کی رنگت پیلی اور بھدی نظر آتی ہے۔

MEDICINE FOR THREAD WORM — تھریڈ ورم کیلئے ادویات

ANTEPAR (PIPERAZINE)	بالغ کیلئے 2 گرام =12-16 سال کیلئے 1.5 گرام ہفتہ کیلئے	انٹیپار
MINIEZOLE (THIABENDAZOLE)	0.75 گرام دن میں دو دفعہ 2-3 دن تک	منی زول
VERMOX (MEBENDAZOLE)	ایک گولی یا ایک چمچ صبح شام تین تک	ورموکس
COMPNBANTRIN(PYRANTEL PAMOATE)	دو گولیاں بڑوں کیلئے مکمل شربت چھوٹوں کیلئے	کمبینٹر ن
VANOUIN (VIPRY NIUMEMBONATE)	5mg/kg کے حساب سے ایک حصہ	وینوئن

TAPE WORM ٹیپ ورم

ٹیپ ورم Tape Worm یہ کیڑے بہت لمبی ٹیپ (فیتہ) کی طرح چپٹے ہوتے ہیں۔ منہ کی طرف سے باریک اور دم کی طرف سے موٹے ہوتے ہیں۔ لمبائی کئی فٹ ہوتی ہے۔ بعض اوقات دم کی طرف سے ٹوٹ کر پاخانے کے ساتھ خارج ہوتے ہیں۔ فیتے پر بے شمار گانٹھیں ہوتی ہیں مریض کے پاخانے میں انڈے بھی خارج ہوتے ہیں۔ پاخانے کی کھاد کھیتوں میں ڈالی جاتی ہے۔ چارہ کھانے سے یہ انڈے جانوروں کے اندر چلے جاتے ہیں۔ انڈوں سے لاروے نکل کر گوشت میں بیٹھ جاتے ہیں۔ بعض اوقات گوشت کے پکانے پر بھی ختم نہیں ہوتے۔ جب انسان یہ گوشت کھاتا تو انسانی جسم میں انتڑیوں میں پہنچ کر چمٹ جاتے ہیں۔ اور پرورش پاتے ہیں۔ یہ انسان کے پیٹ میں بدہضمی کا باعث بھی بنتے ہیں۔

MEDICINES FOR TAPE WORM — ٹیپ ورم کے لئے ادویات

- یومی سان YOMESAN(NICLOSAMIDE)
- ارٹین ARTINE(MEPACRINE)
- اینٹی فن ANTIPHEN (DICHLOROPHEN)
- FILIXAMAS (MALEFERN)

عام طور پر ملی فینرا ایکسٹرا یعنی Risin+Fillicin استعمال کرتے ہیں۔ میل فرن فیلکس مائس Filixmas Malefern

طریقہ = سب سے پہلے مریض کو ہلکی غذا استعمال کرائی جاتی ہے۔ اس کے بعد سوڈیم سلفیٹ کے دو جلاب صبح شام دیتے ہیں۔ جلاب سے انتڑیاں صاف ہوجاتی ہیں تیسرے دن فیلکس ماس Filixmas کے 30ml لٹر صبح 6-00 بجے 6-30 بجے اور 7-00 دیتے ہیں۔ اس کے بعد سوڈیم سلفیٹ کے 7 اونس دیتے ہیں۔ اگر ٹیپ ورم نہ نکلے تو سوپ واٹر (صابن کے پانی والا) سے انیما (حقنہ) کیا جاتا ہے۔ جب تک ٹیپ ورم کا سر باہر نہ نکل جائے کوئی خوراک نہیں دینی چاہے میپا کرین Meparcrine کی دو گولیاں صبح دی جاتی ہیں۔ ایک گولی تقریباً آٹھ بجے صبح دی جاتی ہے۔ اور چند منٹ کے بعد دوسری گولی دی جاتی ہے۔

ڈائی کلوروفن Dichlorophen میڈیسن 70mg فی کلو گرام جسمانی وزن کے حساب سے دی جاتی ہے۔ نکلو سمائیڈ Niclosamide کے دو گرام دیئے جاتے ہیں۔ ترتیب اس طرح ہے۔ کہ ایک گرام دینے کے ایک گھنٹے کے وقفے کے بعد باقی دوسرا گرام بھی دیا جاتا ہے۔ انتھی فین بہت مفید ہے۔ چھ گولیاں صبح۔ چھ شام اور چھ گولیاں اگلے دن صبح مریض کو دی جاتی ہیں۔

HOOK WORM ہک ورم

ہک ورم Hook Worm تقریباً چار سنٹی میٹر لمبے اور نصف ملی میٹر موٹے ہوتے ہیں۔ انسانی انتڑیوں Intestines میں رہتے ہیں۔ اور خون چوستے ہیں۔ یہ ہزاروں کی تعداد میں ہوسکتے ہیں۔ ان کے نر اور مادہ علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں۔ ان کے انڈے بھی پاخانے میں خارج ہوتے رہتے ہیں۔ گیلی زمین یا نمی والی زمین ہو تو ان سے لاروے نکلتے ہیں۔ جو شخص ننگے پاؤں چلتے ہیں۔ جیسے دھان کے کھیت وغیرہ تو یہ لاروے جلد کے اندر گھس جاتے ہیں۔ خون کے بہاؤ Blood Circulation کے ذریعہ پھیپھڑوں میں پہنچ جاتے ہیں۔ ہوا کی نالی کے ذریعے گلے میں آجاتے ہیں۔ گلے (حلق سے پھر معدے اور انتڑیوں کا رخ کرتے ہیں۔ بلکہ غذا کھانے کے ساتھ ہی گلے سے معدہ میں چلے جاتے ہیں۔ انتڑیوں Intestines میں پہنچ کر خون چوسنا شروع کردیتے ہیں۔ جس سے جسم میں خون کی کمی Anaemia چہرے کی رنگت کا پیلا ہونا۔ پیٹ میں گیس اور بدہضمی Dyspepsia کمزوری Weakness سستی Lethargy جیسی علامات پائی جاتی ہیں۔

DRUGS FOR TREATMENT OF HOOK WORM — ہک ورم کا علاج

THYMOL تھائمول — ایک سے دو گرام

CARBONTETRACHLORIDE	2-4 ملی لیٹر	کاربن ٹیٹرا کلورائیڈ
OIL OF CHINOPODIUM	15-30 گرین	آئل آف چنوپوڈیم
PATHERACHLOROETHYLENE	صبح چار بجے ایک خوراک آٹھ بجے جلاب دیں	پیٹھرا کلوروا-تھانیلین
BEPHENIUM	دوگولیاں سوتے وقت	بیفی نیم
ZANTEL (ALBENDAZOLE)	چار گولیاں سوتے وقت	زنٹل
COBANTRINE (PYRANTEL PAMOATE)	چار گولیاں سوتے وقت	کیمبیٹرن
PYRANTELPAMOATE(PYRANTEL PAMOATE)	چار گولیاں سوتے وقت	پائرنٹل پامولیٹ
KETREX (LEVAMISOLE HCL 40mg)	تین گولیاں سوتے وقت	کیٹریکس
VERMOX (PIPRAZINE CITRATE	ایک گولی صبح شام 3 دن کیلئے	ورموکس
YOMESAN (NICLOSAMIDE)	چار گولیاں سوتے وقت	یومی سان
DEWORM (MEBENDAZOLE)	ایک صبح شام تین دن کیلئے	ڈی ورم
CONQUER (MEBENDAZOLE)	چونگم کی طرح چبائیں	کنکوئر چبانے کیلئے

WIP WORM وپ ورم

DRUGS FOR TREATMENT OF WHIPWORM — **وپ ورم کا علاج**

MEBENDAZOLE 100mg ملی گرام صبح شام تین دن تک ایک گرام روزانہ میبنڈازول

HEXYLRESORCINOLDIATHIAZA NINE ہکسائل ریسورسینال ڈایاتھازینین 200mg ملی گرام تین دفعہ روزانہ 2-3 ہفتے کیلئے بچوں کیلئے نصف خوراک

PIN WORM پن ورم

TREATMENT OF PINWORM — **پن ورم کا علاج**

PYRANTEL PAMOATE	زیادہ سے زیادہ ایک گرام	پائرنٹل پامیٹ
DIETHYLCARBAMAZINE	روزانہ 3 دفعہ 21 دن تک	ڈائی ایتھائل کاربامازین
PYRONIUMPAMOATE	50mg کی گولی	پائرونیم پامیٹ
STILBAZIUMIODIN		سٹلبازیم آیوڈین
PIPRAZINE CITRATE	دوگرام روزانہ۔ بچوں اور 30 کلوگرام سے کم وزن کیلئے ایک گرام	پپرازین سٹریٹ

PYRANTEL PAMOATE — **پائرنٹل پامیٹ**

یہ میڈیسن انسان کے پیٹ میں انتڑیوں کے کیڑے مارنے کے کام آتی ہے یہ میڈیسن پیٹ کے تمام کیڑے ہک ورم۔ تھریڈ ورم۔ راؤنڈ ورم۔ وپ ورم اور ٹیپ ورم تھریڈ ورم کے مارنے کے لیے مفید ہے۔ یہ میڈیسن گولیوں اور شربت کی صورت میں میسر ہے اس میڈیسن کا برانڈ نام کمبنٹرین Combantrin ہے۔ جو دوائیاں پیٹ کے کیڑے مارنے کے لیے استعمال ہوتی ہیں انھیں Antihelmintics کہتے ہیں۔

DOSE **مقدار خوراک**

AGE عمر	TABLET گولی	SYRUP شربت
1-3 YEARS سال	نصف گولی	1/2TSF نصف چائے والا چمچ
3-5 YEARS سال	ایک گولی	1-TSF ایک چائے والا چمچ
5-10 YEARS سال	4 گولیاں	FULL SYP ایک ہی دفعہ تمام شربت
12 سال سے زیادہ	4 گولیاں	FULL SYP ایک ہی دفعہ تمام شربت

دس سے چودہ سال تک کی عمر کے لیے تین گولیاں اوراس سے زائد عمر کے لیے چار گولیاں استعمال کروائی جاسکتی ہیں۔

PRECAUTION **احتیاطیں**

پیٹ کے کیڑے مارنے والی ادویات میں یہ واحد میڈیسن ہے جو کم عمر بچوں اور حاملہ عورتوں کو بھی دی جاسکتی ہے

باقی کیڑے مار ادویات مثلاً کیٹریکس Ketrex ورموکس Vermox اور زنٹل Zental وغیرہ دو سال سے کم عمر کے بچوں اور حاملہ عورتوں کو استعمال نہیں کروائی جاسکتی ہیں۔

نوٹ پیٹ کے کیڑے مارنے والی کسی بھی میڈیسن کے استعمال کے بعد پندرہ دن بعد دوبارہ ایک مکمل خوراک (مکمل کورس) استعمال کروائی جاتی ہے کیونکہ میڈیسن کے استعمال سے کیڑے تو مر جاتے ہیں لیکن ان کے پیٹ میں انڈے بچ جاتے ہیں جن سے دوبارہ کیڑے نکل کر افزائش پاتے ہیں اس لیے ان کے مکمل خاتمے کیلئے پندرہ دن بعد ایک مکمل خوراک لینا ضروری ہے۔ بہتر یہی ہے کہ گھر کے تمام بچے بھی اسی طرح میڈیسن استعمال کریں

ANTIHELMINTICS **پیٹ کے کیڑے مارنے والی ادویات**

ٹیبلٹ کمبنٹرن Tab. Combantrin(PYRANTAL PAMOATE 250mg) 1-3 سال نصف گولی۔ 3-5 سال ایک گولی 5-10 سال دو گولی۔ دس سال سے 14 سال تک تین گولیاں اس سے زیادہ عمر کے لیے چار گولیاں اکٹھی بار۔ تھریڈ ورم۔ راؤنڈ ورم۔ ہک ورم۔ وپ ورم پن ورم کیلئے

TAB. ZENTEL(ALBANDAZOLE 200mg)	دو گولیاں ایک بار سنگل ڈوز	ٹیبلٹ زنٹل
TAB. DEWORM (MEBENDAZOLE 100mg)	ایک گولی صبح ایک شام تین دن کیلئے	ٹیبلٹ ڈی ورم
TAB. VERMOX(MEBENDAZOLE 100mg)	ایک گولی صبح ایک شام تین دن کیلئے	ٹیبلٹ ورموکس
TAB. CONQUER(MEBENDAZOLE 100mg)	ایک گولی صبح ایک شام تین دن کیلئے	ٹیبلٹ کنکوئر
TAB. KETREX(LEVOMISOLE HCL 40mg)	تین گولیاں رات کو سوتے	ٹیبلٹ کیٹریکس
TAB. YOSAN(NICLOSAMIDE 500MG)	ایک گولی صبح ایک شام تین کیلئے	ٹیبلٹ یوسیان
SUSP. COMBANTRAIN(PYRANTAL PAMOATE 250mg/5ml)	1-3 سال نصف چمچ 3-5 سال	شربت کمبنٹرن

ایک چمچ 5-10 سال دو چمچ 10 سے 14 سال تک تین چمچ اس سے زیادہ عمر کیلئے تمام شربت ایک ہی دفعہ تھریڈ۔ راؤنڈ۔ ہک پن ورم کیلئے

SUSP. ZENTEL(ALBANDAZOLE 200mg/5ml)	شربت زنٹل
SUSP. VERMOX (MEBENDAZOL 100mg/5ml)	شربت ورموکس
SUSP DEWORM (MEBENDAZOLE 100mg/5ml)	شربت ڈی ورم
SYP. KETREX (LEVOMISOLE HCL 40mg/5ml)	شربت کیٹریکس
SUSP. VERMOL (MEMBENDALZOLE 100mg/5ml)	شربت

شربت

SUSP. WORMAZOLE (MEBENDAZOLE 100mg/5ml)

پیٹ کے انتڑیوں میں کیڑے مارنے کیلئے کوئی ایک میڈیسن استعمال کریں۔

احتیاطیں
CARE

- کھانے سے پہلے ہاتھوں کو خوب اچھی طرح دھونا چاہیے۔
- کھانے کی اشیاء کو مکھیوں سے بچانے کیلئے ڈھانپ کر رکھنا چاہیے۔
- سبزیوں کو اچھی طرح دھو کر استعمال میں لانا چاہیے۔
- پھلوں کو کھانے سے پہلے اچھی طرح دھولیا جائے۔
- سبزیوں کو کاٹنے بیج نکالنے کے بعد بھی پانی سے دھویا جائے۔
- پاخانہ کرنے کے بعد ہاتھوں کو خوب اچھی طرح دھونا چاہیے۔
- زندگی کو صحت کے اصول کے مطابق گزارنے کی کوشش کی جائے۔
- ٹائلٹ کا انتظام ایسا ہو کہ پاخانے پر مکھیاں نہ بیٹھنے پائیں۔
- بازار سے وہ میٹھی اشیاء جن پر مکھیاں بیٹھتی ہیں۔ خرید کر نہ کھایا جائے
- ٹائلٹ کے پرانے اور گندے سسٹم ختم کر کے فلش سسٹم کو اپنایا جائے۔
- شہروں اور دیہاتوں میں کھلی جگہ پاخانہ کرنے پر اور پر مکھیاں بیٹھتی رہتی ہیں۔
- بچوں کو گلیوں نالیوں یا گھر میں کھلی جگہ پاخانے کرنے سے منع کر دیا جائے۔
- سڑک کے کنارے کٹے ہوئے پھل مثلاً تربوز۔ خربوزہ۔ سردا۔ گرما وغیرہ نہیں کھانے چاہئیں۔
- سبزیوں کو کترنے کاٹنے سے دانے نکالنے سے پہلے گرم پانی سے دھویا جائے تا کہ چھلکے صاف ہو جائیں

علاج
TREATMENT

پیٹ کے کیڑے مارنے والی ادویات
ANTHELMINTICS

نوٹ پیٹ کے کیڑے مارنے والی میڈیسن کے استعمال کے بعد تقریباً پندرہ دن بعد مریض کو دوبارہ ایک مکمل خوراک بطور بوسٹر ڈوز ضروری دی جائے کیونکہ میڈیسن کے استعمال سے کیڑے تو مر جاتے ہیں لیکن ان کیڑوں کے انڈے بچ جاتے ہیں جن سے دوبارہ کیڑے نکل کر افزائش پا لیتے ہیں اس لیے انتڑیوں میں سے کیڑوں کے مکمل خاتمے کیلئے پندرہ دن بعد ایک مکمل خوراک لینا ضروری ہے

پیٹ کے کیڑے مارنے کی میڈیسن پہلے اگر کوئی میٹھی چیز بطور کھانا کھالی جائے تو بہت بہتر ہے مثلاً گڑ کے چاول وغیرہ اس کے بعد پیٹ کے کیڑے مارنے والی ادویات استعمال کی جائیں اکثر ادویات کی ہدایات کے مطابق تمام گولیاں رات کو سوتے وقت اکٹھی سنگل ڈوز کی صورت میں استعمال کی جاتی ہیں۔ میبنڈازول کی گولیاں یا شربت صبح شام تین دن کے لئے استعمال کرنا پڑتا ہے۔

بچوں کا تیز بخار
HYPERPYREXIA

انسانی جسم میں ٹمپریچر (درجہ حرارت) کے نارمل سے زیادہ اضافے کو ہائپر پائریکسیا کہتے ہیں جب بخار 102°F فارن ھیٹ یا اس سے زیادہ ہو جائے تو اسے تیز بخار کہتے ہیں۔ تیز بخار جسمانی خلیات Body Cells کیلئے خطرناک ہوتا ہے 107° F فارن ھیٹ سے زیادہ بخار زندگی کے لئے انتہائی خطرناک اور مہلک ہو سکتا ہے۔ درج ذیل صورتوں میں تیز بخار ہو سکتا ہے

- گرمی یا لو لگنا — HEAT STROKE
- ملیریا بخار — MALARIA
- گردن توڑ بخار — MENINEGITIS
- ٹائیفائیڈ بخار — TYPHOID
- شدید انفیکشن — SEVER INFECTION
- سیپٹی سیمیا (پیپ پڑنا) — SEPTICAEMIA
- آپریشن کے بعد — POST OPERATION
- دوا کے استعمال کی وجہ سے بخار — DRUG INDUCED

تیز بخار کے نقصانات

تیز بخار کے درج ذیل نقصانات ہوسکتے ہیں

A دورے پڑنا B CONVULSION غیر متوازن ذہنی کیفیت MENTAL ABNORMALITY

C دست۔اسہال D DIARRHOEA بڑبڑانا۔عجیب عجیب باتیں کرنا BULBRING

E شاک (گھبراہٹ۔صدمہ) F . SHOCK توما (مکمل بیہوشی) COMA

1 F 102 فارن ھیٹ درجہ حرارت =تیز بخار

2 F 104 فارن ھیٹ درجہ حرارت =شدید تیز بخار

3 F 105 فارن ھیٹ درجہ حرارت =نہایت شدید تیز بخار

4 F 107 فارن ھیٹ درجہ حرارت =شدید اور خطرناک

5 F 108 فارن ھیٹ درجہ حرارت =خطرناک اور مہلک

ابتدائی طبی امداد

بچوں کو تیز بخار کی پیچیدگیوں اور نقصانات سے بچانے کیلئے ابتدائی طبی امداد دینا انتہائی ضروری ہے۔ یہ طبی امداد دینا سب سے آسان ہے۔باشعور والدین بھی دے سکتے ہے۔

تیز بخار کی صورت میں بخار کے علاوہ بچوں کو ٹھنڈے پانی (عام سادہ پانی) کی پٹیاں کرنا ضروری ہے اس کیلئے تولیہ رومال۔کپڑے کے ٹکڑے۔دوپٹے یا صاف ستھری روئی کو پانی میں بھگو بھگو کر بچے کے ماتھے۔سر۔سینے۔پیٹ۔بازوؤں اور ٹانگوں پر بار بار پھیرا جاتا ہے یہ ٹھنڈے پانی کی پٹیاں کسی بھی موسم (سردی۔گرمی۔بہار۔خزاں) میں کی جاتی ہیں۔مقصد صرف یہ ہوتا ہے کہ بچے کا درجہ حرارت مزید بڑھ کر زیادہ نقصان کا باعث نہ ہو۔ بچے (مریض) کی بہت ہی یخ ٹھنڈے پانی یا برف کے ٹھنڈے پانی سے پٹیاں نہیں کرنی چاہئیں بلکہ عام پانی سے پٹیاں کرنی چاہئیں پہلے تو مریض (بچے) کے جسم پر برف بھی پھیری جاتی تھی یا مریض کو یخ ٹھنڈے پانی کے ٹب میں۔تالاب میں اچھی طرح نہلایا جاتا تھا۔لیکن نئی ریسرچ نے عام پانی سے نہانے جسم پر بہانے۔جسم کی پٹیاں کرنے کو زیادہ مفید کہا ہے کیونکہ جلد کی خاصیت ہے کہ وہ زیادہ سردی میں سکڑ جاتی ہے جس سے جسم کی اندرونی حرارت جلد کے ذریعے باہر خارج نہیں ہوسکتی ہے اس لئے زیادہ ٹھنڈے پانی کے استعمال سے روک دیا گیا۔گرمی خزاں۔بہار کے موسم میں تیز بخار کی صورت میں بچے کو اچھی طرح نہلایا جاسکتا ہے۔جبکہ شدید سردی کے موسم میں بچے کے اوپر سے رضائی کمبل۔جیکٹ۔جرسی اتار دی جائے صرف جسم پر سادہ سوٹ ہونا چاہیے اس سے جسم کو سردی لگنے سے خود ہی ٹمپریچر کم ہو جائے گا اگر کمی نہ ہو رہی ہو تو کمرے کا دروازہ۔کھڑکیاں کھول دینی چاہئیں اور کم رفتار سے پنکھا چلا دینا چاہیے۔کمرے میں ھیٹر بند کر دینا چاہیے۔انگیٹھی کو باہر رکھ دینا چاہیے یا بچے کو باہر صحن برآمدے یا چھت پر سردی میں کچھ دیر کیلئے بیٹھائے رکھنا چاہیے بچے کو سردی لگنے کی پرواہ نہیں کرنی چاہیے بخار کی صورت میں سردی سے فائدہ زیادہ ہوگا کسی قسم کے نقصانات کا وہم نہیں کرنا چاہیے۔اصل مقصد بچے کو تیز بخار میں درجہ حرارت مزید بڑھنے سے بچانا ہے تاکہ خطرناک پیچیدگیوں سے بچنے کیلئے مریض (بچے) کی جان بچائی جاسکے۔اس لئے بہتر یہی ہے کہ جب بھی بچے کو کسی بھی موسم میں تیز بخار ہو تو اس کی فوراً پانی سے پٹیاں کی جائیں اس پر پسینہ لانے کیلئے رضائیاں لحاف اور کمبل دینے کی بجائے اینٹی پائریٹک میڈیسن (بخار اتارنے والی ادویات) مثلاً پیراسیٹامول بروفن۔اسپرو۔ڈسپرین وغیرہ کوئی ایک فوری دی جائے اس سے خود بخود پسینہ آئے گا۔اور بخار بھی کم ہو جائے گا اس لئے تیز بخار کے نقصانات سے بچنے کیلئے فرسٹ ایڈ کے طور پر اقدامات کئے جائیں۔بچے کا وقفے وقفے سے ٹمپریچر چیک کیا جائے

تشخیص

صحیح علاج کیلئے مرض کے اصل اسباب معلوم کرنے کیلئے تشخیص بہت ضروری ہے۔مریض کے معائنہ۔ہسٹری۔موسم کو مدنظر رکھتے

ہوئے بعض دفعہ تشخیص آسان ہو جاتی ہے۔اس کے ساتھ بعض ٹیسٹوں کی بھی ضرورت پیش آسکتی ہے

- ملیریا کے شک کیلئے مریض کے خون کا ٹسٹ ایم پی MP کروایا جائے گا۔
- ٹائیفائیڈ کے شک کیلئے مریض کے خون کا ٹیسٹ وڈال Widal کروایا جائے گا۔
- چھاتی کی انفیکشن کے لئے چھاتی کا ایکسرے X-Ray Chest کروایا جائے گا۔
- پیشاب کے راستے کی انفیکشن کو جاننے کیلئے پیشاب ٹیسٹ Urine Test کروایا جائے گا۔
- جسم میں کسی انفیکشن کو دیکھنے کیلئے Blood Complete Examination کروایا جائے گا۔

گرمی کے موسم میں لو لگ سکتی ہے۔کسی آپریشن یا زخم کی صورت میں اس میں پیپ پڑ سکتی ہے جسم کے کسی حصہ میں بھی انفیکشن ہونے سے پیپ جمع ہو سکتی ہے۔لڑکیوں کو جنسی اعضاء کی انفیکشن ہو سکتی ہے بیکٹیریا یا وائرس کے جسم پر حملے سے انفیکشن ہو سکتی ہے۔چیسٹ انفیکشن (پھیپھڑوں پر جراثیم یا وائرس کا اثر انداز ہونا) ہو سکتی ہے۔بہر کیف صحیح تشخیص کی ہر ممکن کوشش کی جائے

TREATMENT علاج

صحیح تشخیص کے بعد علاج کیلئے ادویات تجویز ہو سکتی ہیں۔سخت گرمیوں کے موسم میں لو لگنے Heat Stroke کے پیش نظر مریض کو آرام دہ اور ٹھنڈے کمرے والی جگہ منتقل کیا جائے گا۔اگر بچے کو ائر کنڈیشنڈ کمرے میں منتقل کر دیا جائے تو بہتر ہے اگر یہ سہولت میسر نہ ہو تو کمرے میں ائیر کولر Air Cooler کی سہولت ہو ساتھ ہی کمرے میں ایک یا دو بلاک برف کے رکھ دیئے جائیں۔تاکہ اندرونی ماحول گرم اور خشک ہوا کی بجائے ٹھنڈا رہے۔ملیریا کے بخار کی صورت میں بچے کو دھڑکے کے ساتھ بخار ہوگا۔کولڈ سفنجنگ کے بعد ملیریا کے علاج کیلئے ادویات دی جائیں گی ٹائیفائیڈ کی صورت میں اینٹی بائیوٹک استعمال ہونگی۔تیز بخار جسم میں کسی بھی انفیکشن کے ردعمل کے طور پر اظہار بھی ہوتا ہے تو اس کے درج ذیل اقدامات کئے جائیں گے۔

- مریض کی ورید میں برینولہ۔کینولہ (پلاسٹک کی سوئی) داخل کر کے وریدی راستے کو بحال اور قائم رکھا جائے گا۔
- کسی بھی انفیکشن کی روک تھام کیلئے اینٹی بائیوٹک Antibiotic ادویات دی جائیں گی
- بخار کی کیفیت کو کم کرنے کیلئے اینٹی پائیریٹک Antipyretic ادویات دی جائیں گی
- مریض (بچے) کا وقفے وقفے سے ٹمپریچر چیک کیا جائے۔
- شدید اور خطرناک تیز بخار میں وریدی راستہ قائم کیا جائے گا۔عام تیز بخار کی صورت میں ضرورت نہیں ہوگی

ANTIPYRETIC اینٹی پائیریٹک

INJ. DIPYRON	IV-IM	نصف سے ایک ٹیکہ گوشت میں یا ورید میں	ٹیکہ ڈپیران
INJ. NOVALGINE	IV-IM	نصف سے ایک ٹیکہ گوشت میں یا ورید میں	ٹیکہ نوالجین
INJ. MAGNOPYROL	IV-IM	نصف سے ایک ٹیکہ گوشت میں یا ورید میں	ٹیکہ میگنو پائرول
INJ. PAINALGINE	IV-IM	نصف سے ایک ٹیکہ گوشت میں یا ورید میں	ٹیکہ پینلجین
INJ. METAMIZOLE	IV-IM	نصف سے ایک ٹیکہ گوشت میں یا ورید میں	ٹیکہ میٹا میزول
INJ. DICLORAN	IM	نصف سے ایک ٹیکہ صرف گوشت میں	ٹیکہ ڈکلوران
INJ. DICLOFENAC SODIUM	IM	نصف سے ایک ٹیکہ صرف گوشت میں	ٹیکہ ڈکلوفینک سوڈیم
SUSP. BRUFEN	(IBUPROFEN100mg/5ml)	ایک چمچ 4-3 مرتبہ روزانہ	شربت بروفن
SUSP. PONSTAN	(MEFENAMIC ACID 250mg/5ml)	ایک چمچ 4-3 مرتبہ روزانہ	شربت پونسٹان
SUSP. NOVALGINE	(METAMIZOLE250mg/5ml)	ایک چمچ 4-3 مرتبہ روزانہ	شربت نوالجین

SUSP. PARACETAMOL	(PARACETAMOLE120mg/5ml)	ایک چمچ 3-4 مرتبہ روزانہ	شربت پیراسیٹامول
SUSP DISPROL	(PARACETAMOLE120mg/5ml)	ایک چمچ 3-4 مرتبہ روزانہ	شربت ڈسپرول
SUSP. MEFAC	(MEFENAMIC ACID 250mg/5ml)	ایک چمچ 3-4 مرتبہ روزانہ	شربت میفنک
TAB. DISPROL	(PARACETAMOLE 500mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ ڈسپرول
TAB. CALPOL	(PARACETAMOLE 500mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ کیل پول
TAB. PANADOL	(PARACETAMOLE 500mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ پیناڈول
TAB. DISPROL	(PARACETAMOLE 500mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ ڈسپرول
TAB. DISPRIN	(ASPIRIN+CALCUIMCARBONATE+CITRICACID)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ ڈسپرین
TAB. ASPRO	ACETYLSALIC ACID 300mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ اسپرو
TAB. PONSTAN	MEFENAMIC ACID 500mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ پونسٹان
TAB. NOVALGINE	(METAMIZOLE 500mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ نوالجین
TAB. BRUFEN	(IBUPREOFEN 200mg)	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ بروفن
TAB. MEDIPRIN	ASPIRIN+PARACETAMOL+CAFEINE	ایک گولی 3-4 مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ میڈی پرین

تیز بخار کو اتارنے کیلئے کوئی ایک میڈیسن استعمال کی جائے گی

ANTIBIOTIC — اینٹی بائیوٹک

INJ. SEPTRAN	(COTRIMAXAZOLE)INFUSION	2 ٹیکے ڈرپ میں ڈال کر	ٹیکہ سپٹران
INJ. AMOXIL	(AMOXY CILLIN 250,500mg)IV.IM	ہر 8 گھنٹے بعد (تین مرتبہ روزانہ)	ٹیکہ اموکسل
INJ. MOXYPEN	(AMOXY CILLIN 250,500mg)IV:IM	ہر 8 گھنٹے بعد (تین مرتبہ روزانہ)	ٹیکہ موکسی پن
INJ. AUGMENTIN	(AMOXY CILLIN 375,625mg)IV.IM	ہر 8 گھنٹے بعد (تین مرتبہ روزانہ)	ٹیکہ آگمنٹین
INJ. CIPAMOX	(AMOXY CILLIN 250,500mg)IV.IM	ہر 8 گھنٹے بعد (تین مرتبہ روزانہ)	ٹیکہ سیپاموکس
INJ. PRINCIMOX	(AMOXY CILLIN 250,500mg)IV.IM	ہر 8 گھنٹے بعد (تین مرتبہ روزانہ)	ٹیکہ پرنسی موکس
INJ. WYMOX	(AMOXY CILLIN 250,500mg)IV.IM	ہر 8 گھنٹے بعد (تین مرتبہ روزانہ)	ٹیکہ وائی موکس
SYP. AMOXIL	(AMOXYCILLIN) TDS	ایک چمچ ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	شربت اموکسل
SYP. AUGMENTIN	(AMOXYCILLIN) TDS	ایک چمچ ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	شربت آگمنٹین
SYP. WYMOX	(AMOXYCILLIN) TDS	ایک چمچ ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	شربت وائی موکس
SYP. AMOXYLIN	(AMOXYCILLIN) TDS	ایک چمچ ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	شربت اموکسیلین
SYP. PENMOX	(AMOXYCILLIN) TDS	ایک چمچ ہر 8 گھنٹے بعد روزانہ	شربت پنموکس

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک شروع کیا جائے گا۔

بے بی کو خوراک کم ملنا

UNDER FEEDING

بے بی کی صحیح نشو ونما اور بہتر پرورش کے لئے ضرورت کے مطابق خوراک انتہائی ضروری ہے۔ بچے کی زندگی کے لئے انڈر فیڈنگ کے کافی نقصانات ہیں بے بی کو خوراک کم ملنے کی درج ذیل وجوہات ہیں

A بچے کا خود دودھ نہ پی سکنا

B بے بی کو ماں کی طرف سے دودھ کم ملنا

بچے کا خود دودھ نہ پی سکنا

- بچے دماغی جسمانی ساخت پیدائشی طور پر نا مکمل ہونا
- بچے کا بیہوش یا نیم بیہوش ہونا
- بچے کا ہونٹ کٹا ہوا ہونا
- بچے کی وقت سے پہلے پیدائش
- پیدائشی طور پر تالو کٹا ہوا ہونا
- زبان کا چھوٹا ہونا یا کسی وجہ سے نپل تک نہ پہنچ سکنا
- بچے کا منہ پک جانا۔ انفیکشن ہونا
- بچے کا کم وزن (انڈر ویٹ) پیدا ہونا

بے بی کو ماں کی طرف سے دودھ ملنے میں مشکلات

- نپل کا چھوٹا ہونا
- بریسٹ کی نپل کا پھٹ جانا
- بیک وقت ایک سے زائد بچے
- بریسٹ میں دودھ کم ہونا
- انگور جنٹ
-
- ماں کی صحت کمزور ہونا
- بچوں کی تعداد زیادہ ہونا
-

بچوں کا سوکڑا پن (مراسمس)

MARASMUS

بچوں کو یہ بیماری ناقص غذائیت کی وجہ سے لگتی ہے جو چھ ماہ سے لے کر دو سال کی عمر تک ہو سکتی ہے اسے سوکڑے کا مرض بھی کہتے ہیں جس میں زیر جلد چربی اور پٹھے ختم ہو جاتے ہیں بچہ ہڈیوں کا ڈھانچہ لگتا ہے۔ یہ بیماری پروٹین Protein کی کمی اور انرجی والی غذا کی کمی سے ہوتی ہے جب جسم کو خوراک میں پروٹین نہیں ملتے تو وہ اپنے جسم سے ہی پورا کرتا ہے اور پٹھے سوکھنا شروع ہو جاتے ہیں مراسمس میں پروٹین اور انرجی دونوں کی کمی ہوتی ہے۔

صحت مند بچے اور تندرست بچے کی درج ذیل خصوصیات ہوتی ہیں

- پیدائش کے وقت ایک صحت مند بچے کا وزن اڑھائی کلوگرام سے زیادہ ہونا چاہیے
- بچے کی بہتر نشو ونما کیلئے ضروری کہ ماں پیدائش کے ساتھ ہی بچے کو اپنا دودھ پلانا شروع کر دے کیونکہ ماں کا دودھ بہترین غذا ہے

پہلے چار ماہ کے دوران بچے کو صرف ماں کا دودھ دیں یہاں تک کہ گرمیوں کے موسم میں بھی چار ماہ تک کی عمر تک بچے کی پانی کی ضرورت ماں کے دودھ ہی سے پوری ہوتی ہے۔

چار ماہ کے بعد بچے کو ماں کے دودھ کے ساتھ اضافی ٹھوس غذا مثلاً کیلا۔ کھچڑی۔ انڈہ۔ کھیر۔ ملیدہ کی ہوئی سبزیاں اور دلیہ بھی شیڈول اور ہدایت کے مطابق عمر کے حساب سے شروع کی جائیں۔

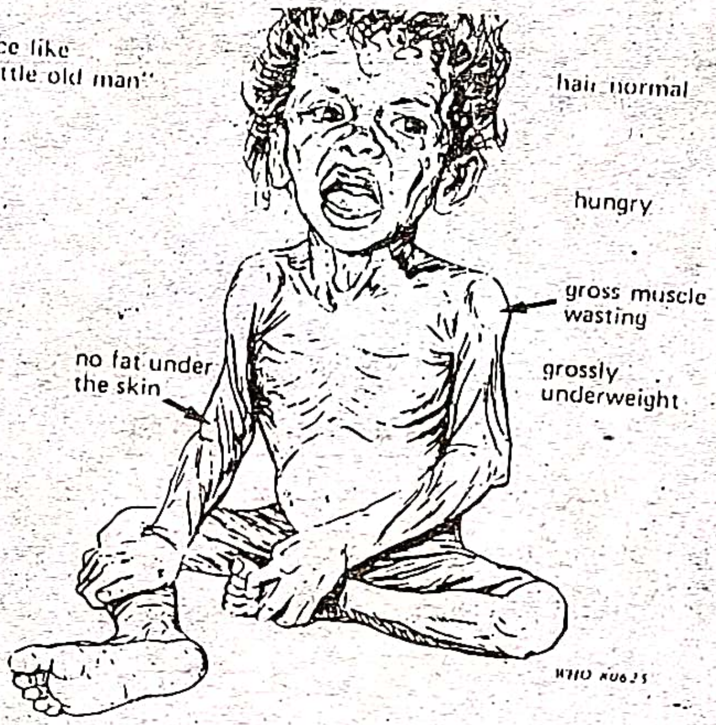
ایک سال کی عمر کے بچے کا وزن پیدائش کے وزن سے تقریباً تین گنا ہو جاتا ہے۔ پیروں پر کھڑا ہونا اور چلنا شروع کر دیتا ہے۔ بچوں کے سوکڑے پن کی درج ذیل وجوہات پہلے بھی ہو سکتی ہیں اور بعد میں بھی ہو سکتی ہیں۔

- پرانی انفیکشن — CHRONIC INFECTION
- برونکائٹس (کھانسی) — CHRONIC BRONCHITIS
- ٹی۔بی (تپدق) — TUBERCLOSIS
- دیرینہ پیچس — CHRONIC DYSANTRY
- نامناسب خوراک — IMPROPER FEEDING
- بدہضمی — DYSPEPTION
- جسمانی ساخت کی تکمیل میں کمی — PREMATURITY
- دل کی بیماری — HEART DISEASE

علامات

- پٹھے (عضلات) کمزور ہوجاتے ہیں
- بچے کا وزن کم ہوجاتا ہے
- جلد پر جھریاں پڑجاتی ہیں جلد کو موڑ کر تہہ کیا جاسکتا ہے
- جلد کی رنگت بھدی ہوجاتی ہے
- بچے کو اکثر پیچس کی شکایت رہتی ہے۔
- بچے کی نشوونما کی رفتار کم ہوجاتی ہے
- بچے میں پانی کی کمی محسوس ہوتی ہے۔
- سر کے بال باریک۔ کمزور۔ بھورے ٹوٹنا اور گرنا شروع ہوجاتے ہیں

بچے پر کمزوری کی بناپر مزید نئی بیماریاں یا پرانی بیماریاں بار بار لگنے کے امکانات بڑھ جاتے ہیں



سوکھا پن کا شکار بچہ

علاج — TREATMENT

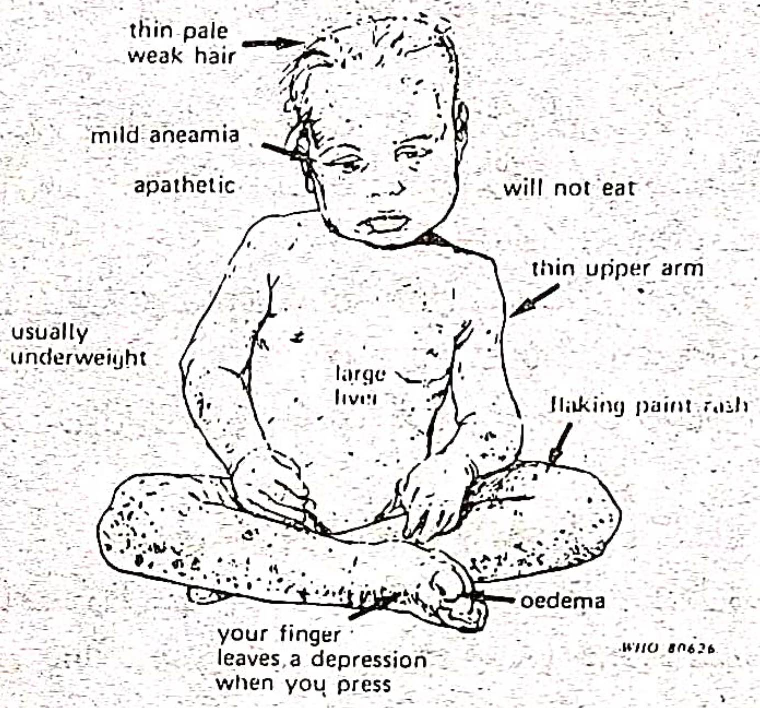
- سوکڑے پن کا واحد علاج غذائی اجزا کی ضرورت کو پورا کرنا ہے۔
- پروٹین والی غذائیں شروع کی جائیں۔ یک لخت زیادہ مقدار میں شروع نہیں کرنی چاہیے بلکہ آہستہ آہستہ کی جائیں۔
- سب سے بہتر علاج اور احتیاط کے طور پر ماں بچے کو اپنا دودھ پلائے۔
- ماں کا دودھ غذا بھی ہے اور شفا بھی ہے اور بہت سی بیماریوں سے محفوظ بھی رکھتا ہے۔
- بچے کی عمر کے لحاظ سے خوراک اور ضرورت کا خاص خیال رکھا جائے۔
- بچے کی عمر کے لحاظ سے شیڈول کے مطابق متوازن خوراک دی جائے۔ انڈے گوشت کو ضرور شامل کیا جائے۔
- اگر سوکڑے پن کی وجہ کوئی بیماری ہو تو اس کا علاج بھی ضرور کروایا جائے۔

کو اشیور کور (سو کڑا پن)

KWASHIORKOR

بچوں کو یہ بیماری چھ ماہ سے تین سال کی عمر تک ہو سکتی ہے پروٹین کی کمی اور کاربوہائیڈریٹ (سادہ روکھی روٹی۔ابلے ہوئے چاول۔ڈبل روٹی) کی زیادتی سبب بنتی ہے اس بیماری کی وجہ سے درج ذیل علامات ہوتی ہیں۔کواشیورکور میں بچہ صرف اناج پر ہی گذرہ کرتا ہے۔

- چہرہ بالکل گول (چاند کی مانند) سوج جاتا ہے
- خون کی کمی Anaemia ہو جاتی ہے
- بالوں کا رنگ پھیکا پڑ جاتا ہے
- جسم پر آڈیما (آبی سوجن) Odoema آجاتا ہے
- جلد بے رونق Pigment ہو جاتی ہے
- جگر بڑھ جاتا ہے
- بال کمزور۔بھدے اور ٹوٹنا شروع ہو جاتے ہیں
- پٹھے پتلے اور کمزور لیکن سوجن کی وجہ سے محسوس نہیں ہوتے ہیں



کواشر کور میں مبتلا بچہ

علاج

سب سے بہتر علاج ہے کہ ماں اپنے بچے کی خوراک عمر کے مطابق متوازن کرے صرف اناج (روٹی۔چاول) کی زیادتی کی بجائے دوسری خوردنی اشیاء کا استعمال فوراً شروع کر دیا جائے

- پروٹین والی غذائیں شروع کی جائیں
- دودھ۔مکھن۔دہی۔گھی۔تیل کا استعمال کیا جائے۔
- گوشت۔انڈہ مچھلی کلیجی کا استعمال شروع کیا جائے
- موسمی پھلوں اور سبزیوں کو استعمال میں لایا جائے
- سردیوں کے موسم میں کنوں اور گرمیوں کے موسم میں ایک لیموں ضرور استعمال کیا جائے

بیماری کا واحد علاج صرف غذائی اجزاء کی ضروریات پوری کرنا ہے۔ادویات سے فائدہ نہیں ہوتا۔

ٹائیفائیڈ۔ تپ محرقہ۔ معیادی بخار

TYPHOID

ٹائیفائیڈ بخار سالمونیلا ٹائفی Salmonella Typhi کی وجہ سے ہوتا ہے معیادی بخار اس لئے کہا جاتا ہے کہ پہلے زمانے میں تشخیص اور صحیح علاج نہ ہونے پر تقریباً تین ہفتے ہوتا رہتا تھا۔ یہ بیماری ایک مریض سے دوسرے صحت مند انسانوں کو صفائی کی کمی، مکھیوں، گندے ہاتھوں، گندے برتنوں، گندے پانی اور گندے ماحول کی وجہ سے لگتی ہے اس بیماری کے جراثیم مریض کے پاخانے میں خارج ہوتے ہیں جہاں سے زیادہ تر مکھیوں کے ذریعے منتقل ہوتے رہتے ہیں۔ بخار، قبض، بھوک میں کمی، دست، وزن میں کمی، جسمانی کمزوری پیٹ درد کے علاوہ شدید پیچیدگی خونی پیچس اور پیٹ کا پھول جانا ہوتا ہے کیونکہ ٹائیفائیڈ بخار میں دوسرے ہفتے کے آخر ایام اور تیسرے ہفتے کے اوائل ایام میں جراثیموں کی وجہ سے چھوٹی انتڑیوں کے حصے ایلیم Illium میں سوراخ ہو جاتے ہیں اور مواد انتڑیوں سے باہر پیٹ کے اندر خلا ہی میں خارج ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ جس سے پیٹ کے پھولنے سے سانس کی تنگی اور بے چینی ہو جاتی ہے۔

- حفظان صحت کے اصولوں پر عمل کرتے ہوئے صفائی کا خیال رکھا جائے۔
- ہیلتھ ایجوکیشن پر عمل کیا جائے
- اپنی مدد آپ کے تحت اپنے رہائشی علاقے کو صاف ستھرا رکھا جائے
- گھروں میں فلش سسٹم اپنایا جائے۔
- کھانے پینے کی اشیاء اور برتنوں کو مکھیوں سے بچایا جائے
- ناخنوں کو بروقت کاٹ کر چھوٹا کیا جائے۔
- پیشاب کرنے کے بعد اور کھانے سے پہلے ہاتھوں کو صابن سے دھویا جائے۔
- بازاری کٹے ہوئے پھل یا میٹھی اشیاء نہیں کھانی چاہیے۔
- بروقت صحیح اور مکمل علاج کرایا جائے
- ٹائیفائیڈ سے بچاؤ کیلئے ویکسین استعمال کی جائے۔
- موسم برسات اور سیلابی علاقوں میں پانی ابال کر پیا جائے۔
- گنجان آباد شہری علاقوں میں پانی ابال کر پیا جائے

بے بی کے پیٹ میں ہوا بھرنا

بعض بے بی دودھ پیتے وقت ساتھ ساتھ ہوا بھی نگل لیتے ہیں یہ علامت زیادہ تر ایسے بچوں کو ہو سکتی ہے۔ جو بوتل کا دودھ پیتے ہیں یا چوسنی کو منہ میں لے کر چوستے رہتے ہیں۔ یہ ہوا بعض دفعہ پیٹ میں جا کر بے بی کیلئے تکلیف کا باعث ہو جاتی ہے اور بے بی بعض دفعہ دودھ سمیت ہوا خارج کر دیتا ہے بعض بے بی دودھ پینے کے تھوڑی دیر بعد رونا شروع کر دیتا ہے ممکن ہے اسی تکلیف کے باعث رو رہا ہو۔ علاج کے لیے درج ذیل ہدایات پر عمل کیا جائے۔

A ماں کو علم ہوتا ہے کہ بے بی کتنی دیر میں دودھ پیتا ہے جب بے بی چھاتی کا دودھ نصف پی چکے تو ماں کو چاہیے کہ بچے کو بائیں کندھے سے لگائے اور پھر دائیں ہاتھ کی مدد سے اس کی پیٹھ (کمر) کو آہستہ آہستہ تھپکی دے کر اس طرح ہوا خارج ہو جائے گی باقی دودھ پھر پلا دیا جائے۔

B بچے کو ایک ہاتھ کے سہارے بٹھایا جائے دوسرے ہاتھ کی مدد سے اس کی کمر کا مساج کیا جائے اس طرح کمر کو ملنے سے ڈکار کی صورت میں ہوا خارج ہو جائے گی اس طرح دودھ پینے (بریسٹ فیڈنگ) کے دوران ہوا خارج کرنے کی کوشش کرنی چاہیے۔

C سب سے اہم بات یہ ہے کہ بچے کو چوسنی نہ دی جائے کیونکہ بچہ لعاب کے ساتھ ساتھ ہوا نگلتا رہتا ہے یہ زائد ہوا انتڑیوں میں جا کر تکلیف کا باعث ہوتی ہے جب بچہ تکلیف سے روتا ہے تو اسے بہلانے کے لیے دوبارہ چوسنی منہ میں ٹھونس دی جاتی ہے۔

D جن بچوں کو یہ تکلیف ہو انھیں بریسٹ کے ساتھ حسب ضرورت لگایا جائے جب محسوس ہو کہ بریسٹ خالی ہو گیا ہے تو بچے کو ہٹا کر بٹھا لیا جائے۔ اگر بچے بریسٹ کو صحیح طریقے سے منہ میں لے کر دودھ نہیں پیتے ہیں تب بھی ہوا بھر جاتی ہے۔

E ماں بچے کو صرف اور صرف اپنا دودھ پلائے مصنوعی دودھ (بوتل کا دودھ) پلانے سے پرہیز کرے۔

بچے کا ناڑو پک جانا
CORD SEPSIS

عام طور پر بے بی کا کارڈ (ناڑو) تقریباً چھ دن کے بعد ٹھیک ہو کر جھڑ جاتا ہے بعض بچوں کا اس جگہ زخم خراب ہو جاتا ہے ناڑو متورم اور سرخ ہو جاتا ہے بچے کو بخار بھی ہو سکتا ہے بچے کو درد محسوس ہوتا ہے بعض دفعہ پیپ کے چند قطرے بھی خارج ہونا شروع ہو جاتے ہیں جس دوران بخار بھی ہو جاتا ہے ناڑو (دھنی۔ناف) Umblicus کے خراب ہونے کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں۔

- بچے کی پیدائش کے بعد ناڑو پر انٹی سپٹک مثلاً پائیوڈین۔جنشن وائیلٹ۔سپرٹ وغیرہ صحیح نہ لگانا
- بچے کی پیدائش کے بعد ناڑو پر گندے ہاتھ یا گندے کپڑے لگتے رہنا
- پیدائش کے وقت ناڑو کو عام گھریلو شے مثلاً چھری۔کھرپا۔درانتی یا پرانے بلیڈ سے کاٹنا
- بچے کو گندے اور بغیر دھلے ہوئے کپڑے پہنانا

احتیاطی تدابیر

A کارڈ (ناڑو) کو ہمیشہ جراثیم سے پاک قینچی سے کاٹا جائے

B قینچی۔بلیڈ کو استعمال تک پائیوڈین۔سپرٹ۔سیولان میں ڈبو کر رکھا جائے

C کارڈ پکڑنے کے لیے جراثیم سے پاک اوزار یا کلمپ استعمال کیے جائیں

D کارڈ کو چھونے سے پہلے اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح صابن اور سپرٹ سے صاف کیا جائے

E کارڈ کو کاٹنے کے بعد اوپر سپرٹ۔پائیوڈین۔جنشن وائیلٹ اچھی طرح ضرور لگایا جائے

F کارڈ پر روزانہ دن میں دو تین دفعہ اینٹی سپٹک جنشن وائیلٹ یا پائیوڈین لگائی جائے

G بچے کو گندے کپڑے (لنگوٹ وغیرہ) نہ پہنایا جائے کارڈ پر عام پوڈر نہ لگایا جائے

H ماں کو ہدایت کی جائے کہ بچے کو صاف ہاتھوں اور صاف کپڑے کے ساتھ چھوئے

I عام حالت میں یا خراب حالت میں ناڑو پر مکھیاں قطعاً نہ بیٹھنے دی جائیں

J اگر ناڑو پک جائے تو اس کے علاج کے فوری توجہ دینی چاہیے یہ پیٹ کے قریب زخم ہوتا ہے۔

K ناف۔دھنی۔ناڑو کی انفیکشن سوزش کے پیش نظر اس کا اثر جگر تک پہنچ سکتا ہے اور ھیپاٹائٹس Hepatitis اور سپٹی سیمیا Septicaemia ہو سکتا ہے۔

علاج

اگر ناڑو پک جائے تو علاج کیلئے درج ذیل اقدامات کئے جائیں گے۔

- ناڑو والی جگہ کو پائیوڈین۔سپرٹ کے ساتھ اچھی طرح صاف کیا جائے
- ناڑو والی جگہ کو دن میں تین چار دفعہ صاف کر کے اوپر جراثیم سے پاک پٹی کی جائے
- درد کیلئے اینلجیزک دیا جائے مثلاً نولجین ڈراپس وغیرہ
- اگر بخار ہو تو اسے بھی اتارنے کیلئے نولجین ڈراپس دیئے جائیں گے
- انفیکشن کے خاتمے کیلئے کوئی ایک اینٹی بائیوٹک مثلاً ایمپی سیلین۔ایمپی کلاکس اموکسل ڈراپس دیئے جائیں گے۔بذریعہ ورید چوتڑ پر ٹیکے بھی لگائے جاسکتے ہیں مثلاً ایمپی کلاکس وغیرہ۔

رکٹ

RICKET

رکٹ کی بیماری بچوں میں پائی جاتی ہے۔ یہ وٹامن ڈی VIT-D کی کمی کی وجہ سے ہوتی ہے۔ وٹامن ڈی کیلشیم کو آنتوں سے جذب کر کے ہڈیوں میں جمع DEPOSITE کرتا ہے۔ جس سے ہڈیوں کی نشوونما ہوتی ہے۔ وٹامن ڈی کی کمی سے یہ عمل رک جاتا ہے۔ ہڈیوں کی نشوونما رکنے سے ہڈیاں ٹیڑھی ہو جاتی ہیں۔ رکٹ کی بیماری چھ ماہ سے دو سال کے بچوں کو ہوتی ہے۔ بعض دفعہ سینے کی درمیانی ہڈی کو آگے کو بڑھ جاتی ہے۔ جسے پی جن رکٹ Pigen Ricket کہتے ہیں۔۔

علاج اور احتیاطیں

علاج کے لیے وٹامن ڈی VIT-D خوراک کی صورت میں بھی اور میڈیسن کی صورت میں بھی دی جائے۔

- وٹامن ڈی سورج کی روشنی سے حاصل ہوتا ہے۔
- دودھ مکھن مچھلی کے جگر اور پنیر میں پایا جاتا ہے۔
- اجناس کے بیجوں کے تیل میں پایا جاتا ہے۔

MEDICINES

وٹامن اے اینڈ ڈی VIT A&D دیئے جائیں۔

نائٹ بلائنڈنس

NIGHT BLINDNESS

یہ آنکھوں کی بیماری ہے جس میں رات کو نظر نہیں آتا ہے جسے عام زبان میں اندھراتا رتوندھا بھی کہتے ہیں یہ خوراک میں وٹامن A کی کمی کی وجہ سے ہوتی ہے علامات کے شروع ہونے سے پہلے یا شروع ہونے پر علاج ممکن ہے بعد میں بہت مشکل ہو جاتا ہے۔ پورے ملک میں اس لئے 30 نومبر 1999 کو پولیو ڈے کے موقع پر تمام چھ ماہ سے پانچ سال کے بچوں کو وٹامن اے کے قطرے بھی پلانے شروع کئے گئے

موٹاپا

OBESITY

ہر بچے مرد اور عورت کا وزن اس کی عمر اور قد کے حساب سے مناسب ہونا چاہیے جس کو ناپنے کے خاص اصول موجود ہیں۔ قد اور عمر کے حساب سے وزن میں زائد اضافہ صحت کی ہرگز علامت نہیں ہے بلکہ بیماری کی نشاندہی ہے جس کی بعد پیچیدگیاں ہیں۔

- جو بچے موٹے ہوتے ہیں بڑی عمر میں بھی موٹے ہوتے ہیں۔
- جو جوانی میں موٹے ہوتے ہیں وہ بڑھاپے میں موٹے ہوتے ہیں۔
- اکثر لوگ بڑھاپے میں موٹے ہو جاتے ہیں۔

موٹا ہونے کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہے۔

A خاندانی۔ والدین کا موٹا ہونا — B GENIC — ڈائٹ (خوراک) DIET

C مالی طور پر خوشحالی۔ امیر ہونا — D FINANCIAL — ہارمون (اینڈوکرائن) ENDOCRINE

E ادویات کا استعمال MEDICINE
F سست کاہل ہونا LAZY HABITS
G شوگر SUGAR
H عیش وعشرت کی زندگی COMFORTABLE FACILITIES
I فارغ۔لاپرواہ۔غیر ذمہ دار۔بے حس کم عقل
J دن میں زیادہ فعہ اور زیادہ کھانا OVER EATING
K ورزش نہ کرنا۔محنت مشقت نہ کرنا
L یک لخت ورزش یا محنت مشقت چھوڑ دینا

موٹاپے کے درج ذیل نقصانات اور پیچیدگیاں ہوتی ہیں۔

A اکثر موٹے لوگوں کو شوگر ہوتی ہے اور اکثر شروع میں شوگر والے لوگ موٹے ہوتے ہیں۔

B موٹے بچوں کو خوراک کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے جس سے گھر کے افراد اور خود پر بھی مالی بوجھ ہوتا ہے

C دل کی بیماریاں زیادہ ہوتی ہیں مثلاً دل کی شریانوں کا متاثر ہونا۔خون میں چربی بڑھ جانا۔خون کا گاڑھا ہونا اور جمنے کی صلاحیت بڑھ جانا۔

D دل کا درد ہونا (انجائنا پین) بلڈ پریشر سکیمز (دل ڈوبنا) دماغ کی نالیاں بند ہونے سے فالج اور پھیلنے سے ہیمرج ہوسکتی ہے۔

E نظام پر اثر ہوتا ہے ہائٹس پر نیا ہوسکتی ہیں۔اگر گھر میں کھانا کم بچے تو ان کے لیے ناکافی ہوتا ہے۔

F موٹے لوگوں کو پتے کی پتھری زیادہ ہوتی ہے خاص کر عورتوں کو ہوتی ہے۔

G بڑھاپے میں کولہے اور ٹانگوں کے جوڑ درد کرنے لگتے ہیں کیونکہ زیادہ بوجھ پڑنے سے آہستہ آہستہ ناکارہ ہوجاتے ہیں۔

H موٹے بچے نفسیاتی طور پر الجھن اور احساس کمتری کا شکار ہوتے ہیں کیونکہ عام جگہ اور مجلس میں بچے اور دیکھنے والے مذاق اڑاتے رہتے ہیں۔

I معاشرتی Socially طور پر عام جگہوں سے ان کے ناپ کی استعمال کی اشیاء نہیں ملتی مثلاً جوتا۔جیکٹ جرسی سوٹ وغیرہ۔

J جسمانی حجم زیادہ ہونے سے خلیات میں میٹابولزم بھی زیادہ ہوتا ہے جس سے ان کے اندر حرارت اور فاسد مادے زیادہ مقدار میں پیدا ہوتے ہیں۔

K نارمل سائز یا سٹینڈرڈ سائز کی سیٹوں ویگن۔رکشا۔سائیکل وغیرہ پر ان کے لئے بیٹھنا مشکل ہوتا ہے۔

L کار۔ویگن۔بس۔موٹر سائیکل کوچ وغیرہ میں سفر کے دوران ساتھی سواری کیلئے تکلیف اور پریشانی کا باعث ہوتے ہیں۔

M موٹے بچے کو نیند زیادہ آتی ہے۔خراٹے زیادہ لیتا ہے قریب بیٹھے ہوئے لوگوں کو سانس کی آوازیں سنائی دیتی ہیں۔

N موٹے آدمیوں کو اکثر عقل کی کمی ہوتی ہے۔اپنی مرضی اور بات پر ڈٹا رہتا ہے نصیحت اور ہدایت پر کم عمل کرتا ہے۔

O موٹے آدمیوں کیلئے ملازمت مشکل ہوتی ہے کیونکہ نہ دوڑ سکتے ہیں نہ تیز چل سکتے اور نہ تیزی پھرتی کے ساتھ کام کرسکتے ہیں۔

P موٹے آدمی اپنے سامان کی بھی بمشکل حفاظت کرسکتے ہیں کیونکہ وہ دوڑ کر بھاگ کر کسی کو پکڑ نہیں سکتے ہیں۔

Q حادثہ بیماری یا بے ہوشی کے وقت موٹے آدمی کو سنبھالنا' سہارا دینا یا اٹھا کر دوسری جگہ لے جانا انتہائی مشکل ہوتا ہے۔

R مرنے کے بعد بھی موٹے آدمی کی میت بھاری ہوتی ہے جنازہ لے جانے والے بہت جلد تھک جاتے ہیں۔

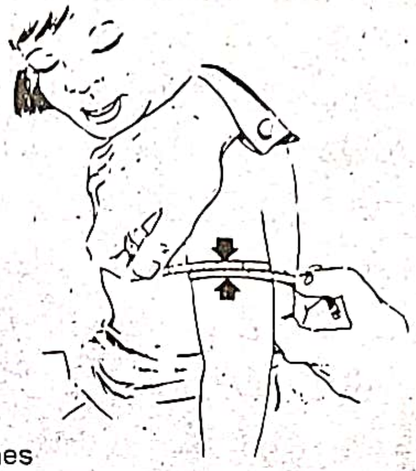
S موٹے بچے خود پھسل کر اکثر گر جاتے ہیں کیونکہ انہیں خود کو سنبھالنا مشکل ہوتا ہے اور شدید چوٹ لگ جاتی ہے۔

T موٹے بچے کو دل کی تکالیف۔چھاتی کی تکلیف بلڈ پریشر۔شوگر۔گردوں کی تکلیف ہوجاتی ہے۔
موٹے بچوں کا سانس جلدی پھول جاتا ہے جلدی تھک جاتے ہیں۔

موٹاپا ناپنے کا طریقہ

بازو کے باہر کی طرف اور درمیانی حصہ سے جلد کو چٹکی بھر کر اٹھایا جاتا ہے اور کیلیپرز کی مدد سے جلد کی موٹائی ناپی جاتی ہے۔نارمل یا ایوریج (اوسط) 22 ہے۔بچوں کے لئے 1 سے 5 سال کیلئے ٹیپ استعمال ہوتی ہے۔ایک سے پانچ تک بازوؤں کی موٹائی ایک جیسی رہتی ہے۔

- 30 سے زائد پیمائش پر مرد موٹا تصور ہوتا ہے
- 28.5 سے زائد پر قدرے موٹی ہوتی ہے۔



Guideline for body weight

Values given are weights without clothes

	مرد Men (Kg)			عورت Women (Kg)		
قد Hight (m)	Acceptable Average	Acceptable weight range	Obese موٹاپا	Acceptable Average	Acceptable weight range	Obese موٹاپا
1.45				46.0	42--53	64
1.48				46.5	42--54	65
1.50				47.0	43--66	66
1.52				48.5	44--57	68
1.54				49.5	44--58	70
1.56				50.4	45--58	70
1.58	55.8	51--64	77	51.3	46--59	71
1.60	57.6	52--65	78	52.6	48--61	73
1.62	58.6	53--66	79	54.0	49--62	74
1.64	59.6	54--67	80	55.4	50--64	77
1.66	60.6	55--69	83	56.8	51--65	78
1.68	61.7	56--71	85	58.1	52--66	79
1.70	63.5	58--73	88	60.0	53--67	80
1.72	65.0	59--74	89	61.3	55--69	83
1.74	66.5	60--75	90	62.6	56--70	84
1.76	68.0	62--77	92	64.0	58--72	86
1.78	69.4	64--79	95	65.3	59--74	89
1.80	71.0	65--80	96			
1.82	72.6	66--82	98			
1.84	74.2	67--84	101			
1.86	75.8	69--86	103			
1.88	77.6	71--88	106			
1.90	79.3	73--90	108			
1.92	81.0	75--93	112			
Body mass index 1	22.0	20.1--25.0	30.0	20.8	18.7--23.8	28.6

Value and above for all entries

Body mass index = weight (Kg)/height^2 (M)

WEIGHT\HEIGHT IN RELATION TO AGE قداوروزن کے لحاظ سے درکار & CALORIES\PROTIEN REQUIREMENTS کیلوریزاور پروٹین

CATEGORIES درجہ بندی	AGE (YEARS) عمر	WEIGHT وزن Kgs Lbs	HEIGHT قد Cms Ins	ENERGY انرجی Kcals\Day	PROTIEN Grams\Day
INFANTS	00 0.5	6 13	60 24	650	13
	0.6 1.10	9 20	71 28	850	14
CHILDREN	01 03	13 29	90 35	1300	16
	04 06	20 44	112 44	1800	24
	07 10	28 62	132 52	2000	28
MALES	11 14	45 99	157 62	2500	45
	15 18	66 145	176 69	3000	59
FEMALES	11 14	46 101	157 62	2200	46
	15 18	55 120	163 64	2200	44
MALES	19 24	72 160	177 79	2900	58
	25 50	79 174	176 70	2900	63
	51+	77 170	173 68	2300	63
FEMALES	19 24	58 128	164 65	2200	46
	25 50	63 138	163 64	2200	50
	51+	65 143	160 63	1900	50

- Pregnant Women require Additional energy 300 kilo calories per day
- روزانہ حاملہ عورت کیلئے درکار اضافی انرجی
- Feeding Women require Addition Energy =500 Kilo Calories per day
- روزانہ دودھ پلانے والی عورت کیلئے درکار اضافی انرجی
- Pregnant Women require Additional Protein 30 Grams per day
- روزانہ حاملہ عورت کیلئے اضافی پروٹین
- Feeding Women require Additional Protein =20 Grams per day
- روزانہ دودھ پلانے والی عورت کیلئے اضافی پروٹین

بیماری کے دوران دو ماہ سے پانچ سال تک کے بچے کی گھر پر دیکھ بھال

A زیادہ مائعات دیجیے ماں اپنا دودھ زیادہ پلائے دوسرے مائعات قہوہ' یخنی زیادہ دے
B کھانسی اور گلے کی خراش کے لئے گھریلو مائعات دیجیے۔ مثلاً گرم پانی میں شہد قہوہ' یخنی جوشاندہ
C بچے کو خوراک دیجئے بیماری کے بعد خوراک زیادہ دیجئے اگر خوراک لینے میں دشواری ہو تو ناک صاف کیجئے۔
D بہت ضروری۔ نمونیہ کی علامتوں پر نظر رکھیے اور بچے کو فوراً ہسپتال لائیے اگر سانس تیز ہو جائے بچہ پی نہ سکتا ہ

بچہ زیادہ بیمار ہو جائے۔

Aبیماری کے دوران خوراک

بیماری کے دوران خوراک جاری رکھی چاہئے 4 سے 6 ماہ کی عمر اور بڑے بچوں کو مقدار کے مقابلہ میں زیادہ قوت بخش غذا دینی چاہئے۔ بچے کی عمر کا لحاظ رکھتے ہوئے ان میں نشاستہ پھلیاں گوشت وغیرہ شامل ہونا چاہئے۔ ان میں تیل، گھی یا مکھن شامل کرنے سے ان کی قوت میں اضافہ کیا جاسکتا ہے۔ دودھ کی اشیاء اور انڈے بھی مفید ہیں۔ بچہ جتنا چاہے اسے دیں۔ اگر بچہ 4 ماہ سے چھوٹا ہے اور اس نے ابھی ٹھوس غذا شروع نہیں کی تو ماں سے کہیں کہ وہ اپنا دودھ تھوڑے تھوڑے وقفہ سے زیادہ پلائے

Bبیماری کے بعد خوراک۔

بیماری کے بعد خوراک میں اضافہ کرنا چاہئے عام طور پر بیمار بچے کم کھاتے ہیں۔ اس لئے بیماری کے بعد روزانہ ایک اضافی خوراک ایک ہفتہ تک دیں یا جب تک کہ بچے اپنے معمول پر نہیں آجاتا۔ اس سے ایک تو بچہ تندرست رہے گا اور ناقص غذائیت کا خطرہ بھی ٹل جائیگا۔ اگر اسے غذائی کمی ہو جائے تو آئندہ تنفس کی بیماری کا حملہ زیادہ شدید ہوسکتا ہے کمزوری سے دیگر نئی بیماریاں لگنے کے امکانات ہوسکتے ہیں۔

بچے کی ناک بند ہو تو اسے خوراک لینے میں مشکل ہوتی ہے۔ نرم صاف کپڑے سے بچے کا ناک صاف کرنا چاہئے۔

CASES

بچے کو خوراک کم ملنے کی وجوہات

A زیادہ سونے والا بچہ (غنودگی)
B دودھ کا صحیح طور پر نہ اترنا
C بچے کو چھاتی سے بار بار یا جلدی جلدی نہ لگانا
D بچے کو پانی یا اوپرا دودھ پلانا
E ماں کا دودھ کم ہونا
F بیمار بچہ دست یا تنفس کی بیماری

1 بچے کی نشوونما کا جلدی جلدی معائنہ کرنا چاہئے تاکہ وزن میں کم بیشی کا پتہ چل جائے۔
2 حمل کے دوران اور پیدائش کے بعد ماں کو بچے کو دودھ پلانے کا صحیح طریقہ بتانا چاہئے
3 اگر بچہ سویا رہتا ہو تو اس کے کپڑے اتار دیں۔ منہ دھوئیں اور بار بار اس کی پوزیشن بدلنی چاہئے
4 ماں کو تسلی دیں۔ اسے بہتر خوراک کا مشورہ اور زیادہ آرام اور دودھ پلانے کے دوران پرسکون ہونے کا مشورہ دینا چاہئے
5 ماں کے دودھ کی مقدار کا اندازہ کریں ہاتھ سے دودھ نکال کر چھاتی کا بھرنا دیکھیں۔ بچے کے دودھ پینے کے دوران دوسری چھاتی سے دودھ کا بہنا۔ بچے کا مطمئن ہونا (دودھ پینے کے بعد بچے کا سو جانا) وغیرہ کی جانچ کرنی چاہئے
6 بچے کی نشوونما کو معلوم کرنا چاہئے
7 بچے کی بیماری کا علاج کرنا چاہئے
8 دودھ پلانے کی تعداد میں اضافہ کرنا چاہئے
9 اضافی دودھ اور بوتل کے استعمال کی قطعاً اجازت نہ دیں

خناق

DIPHTHEREA

یہ چھوت (وبائی) کی مرض ہے۔ اس کا حملہ بھی چھوٹے بچوں کو ہوتا ہے۔ سانس کی نالی میں گلے کے مقام پر ورم ہو جاتا ہے۔ جس سے سانس میں رکاوٹ آجاتی ہے۔ کیونکہ گلے میں ایک سبزی جھلی بن جاتی ہے۔ ڈفتھیریا کا مرض ایک جراثیم سے ہوتا ہے۔ خناق میں سانس رک رک کر آتی ہے۔ پسلیوں میں گڑھے پڑ جاتے ہیں۔ مریض کی رنگت نیلی پڑھ جاتی ہے۔ جو سانس کی رکاوٹ میں آکسیجن کی کمی کے باعث ہوتی ہے۔

TREATMENT علاج

خناق کے مریض کوعلاج کیلئے ایسے بڑے ہسپتال میں فوری بھیج دیا جاتا ہے۔ جہاں اس مرض میں گلے کے اپریشن کی سہولت ہو کیونکہ خناق کے مریض کے گلے کا اپریشن Tracheostomy کی فوری ضرورت ہوتی ہے۔ اگر فوری اپریشن نہ کیا جائے تو سانس رکنے سے موت واقع ہوسکتی ہے۔

MAINTAIN IV LINE آئی وی لائن مین ٹین کی جائے

INJ. SOLUCORTEF 250,500 mg-	IV	ٹیکہ سولوکارٹف
INJ. DECADRON 4-10,20 mg-	IV	ٹیکہ ڈیکاڈرون
		کوئی ایک ٹیکہ حسب ضرورت لگایا جائے
INJ. ADS 2-5 VIALS	IV-ATD	ٹیکہ اے ڈی ایس
		ٹیسٹ کرنے کے بعد لگایا جائے

ANTIBIOTIC اینٹی بائیوٹک

INJ. BENZYL PENICILLIN 2LAC/kg/day	ہر چھ گھنٹے بعد	ٹیکہ پنسلین
INJ. KANACILLIN FORTE	IM	ٹیکہ کیناسلین فورٹ
INJ. AUGMENTIN	IV	ٹیکہ آگمنٹین
INJ. CLAFORAN	IV	ٹیکہ کلیفران
		کوئی ایک انٹی بائیوٹک استعمال کیا جائے

ANALGESIC ANTIPY RETIC بخار اتارنے کیلئے

INJ. DIPYRON	IV	ٹیکہ ڈائپران
INJ. NOVALGINE	IV	ٹیکہ نوولجین
		بخار اتارنے کیلئے کوئی ایک ٹیکہ لگایا جائے۔

نوزائیدہ کی آنکھوں کی خرابی
OPTHALMIA NEONATORUM

یہ بچوں میں آنکھ کی انفیکشن ہے۔ جو گونوکوکائی سٹریپٹوکوکائی جراثیم کے اثر انداز ہونے سے ہوتا ہے۔

- آنکھ سے پانی بہتا ہے۔
- آنکھ اندر سے بھی سرخ ہوجاتی ہے۔
- جلد بھی سرخ ہوجاتی ہے۔
- آنکھ کا Conjectiva سرخ ہوجاتا ہے۔

علاج اور احتیاط

پولیو
POLIOMYLITIS

پولیو کا مرض ایک وائرس پولیو Polio Virus سے پھیلتا ہے۔ یہ مرض بچپن میں ہوتا ہے۔ جس سے نچلا دھڑ مفلوج ہو جاتا ہے۔ پولیو کے مرض کے وائرس پاخانے میں خارج ہوتے ہیں اور تندرست بچوں تک پہنچ جاتے ہیں۔

وجوہات

- پولیو کے مریض کے ساتھ مل کر رہنا۔
- بچوں کو حفاظتی ٹیکے نہ لگوانا۔
- گندی اور گنجان آبادی والی جگہ رہنا۔
- پانی کی سپلائی مناسب نہ ہونا۔

پھیلنے کے طریقے

- منہ کے راستے FAECO ORAL ROUTE
- سانس کے ذریعے BY INHALATION
- Action of Polio Virus in Human Body

علامات — SIGNS AND SYMPTOM

- مریض کو دو تین دن تک معمولی کھانسی اور بخار ہوتا ہے۔
- متاثرہ ٹانگ یا بازو کمزور ہوتا چلا جاتا ہے۔
- ایسا محسوس ہوگا کہ بچے کی ٹانگ یا بازو صحیح کام نہیں کر رہا ہے۔
- بچہ ہاتھ لگانے سے درد محسوس کرے گا اور چیخے گا۔
- اگر سوئی چبھوئی جائے تو بچہ درد محسوس کرے گا لیکن اعضاء کو حرکت نہیں دے سکے گا۔

تشخیص — INVESTIGATION

بچے کا پاخانہ لے کر کلینکل لیبارٹری میں ٹیسٹ کیا جاتا ہے۔

علاج — TEATMENT

- مکمل آرام دہ جگہ اور پرسکون جگہ پر مریض کو رکھا جائے
- بخار اتارنے کیلئے ادویات مثلاً پیراسیٹامول، بروفن، پونستان وغیرہ دی جائے
- ایک تولہ گرم پانی میں بھگو کر اور نچوڑنے کے بعد متاثرہ حصہ پر لپیٹ دیں لیکن پانی بہت گرم نہ ہو
- قابل برداشت نیم گرم پانی میں مریض کو بٹھایا جائے
- کوئی ٹیکہ یا مرہم متاثر حصہ پر نہ لگایا جائے۔
- بیماری کے بعد متاثرہ حصہ کی مالش کرنی چاہیے اور گرم پانی میں بٹھانا چاہیے۔
- مریض کو ٹانک (طاقت کی ادویات) دیں مثلاً بی کمپلیکس وغیرہ۔

قبض
CONSTIPATION

اگر بچہ دن میں 3-4 پاخانے کرے تو یہ صحت کی علامت ہے۔ کوئی پریشانی نہیں ہے۔ اگر بچہ ایک دن چھوڑ کر (تیسرے دن) پاخانہ کرے پھر بھی صحت کی علامت کوئی پریشانی نہیں ہے۔

- اگر بچے کے پاخانے میں سدے نکلیں بچہ پاخانہ کرتے وقت روئے چلائے تو قبض کی علامت ہو سکتی ہے۔
- بچے کے سخت پاخانے کے ساتھ خون کی رنگت کی لائن سی لگی ہوئی معلوم ہو تو قبض ہو سکتی ہے۔
- اگر بچے کو حسب معمول پاخانہ کروانے پر بچہ روئے زور لگائے لیکن پاخانہ نہ آئے تو قبض ہو سکتی ہے۔

- بچے کا پیٹ قدرے سخت ہو اور 3-4 دن سے پاخانہ نہ آرہا ہو۔

علاج

TREATMENT

- بچے کو فلوئیڈ۔ لیکوئڈ اشیاء (مائع سیال) اور پانی زیادہ دیا جائے۔
- بچے کو ماں کا دودھ Breast Feeding دیا جائے۔
- بچے کو زود ہضم اور نرم غذائیں دی جائیں۔
- لیکوئڈ پیرافین LIQUID PARAFFIN
- سکائی لیکس SKILAX

دودھ میں 3-4 قطرے ڈال کر پلائے جائیں

اگر تین چار روز زائد سے پاخانہ آیا ہو تو بچے کی مقعد Rectum میں پاخانہ لانے کیلئے سپوزیٹری داخل کریں مثلاً ڈلکولکس سپوزیٹری۔ سپوزیٹری نرم ہوتی ہے۔ جو گرمیوں کے موسم میں مقعد میں داخل نہیں ہو سکتی ہے۔ اس لیے اسے چند منٹ کے لیے برف کے پانی میں رکھیں یہ سخت ہو جائے گی کسی تیز شے سے سپوزٹری کو آگے سے قدرے نوکدار بنالیا جائے اور بچے کی ریکٹم میں داخل کر دی جائے۔ چار پانچ منٹ ریکٹم کے اندر روئی کی مدد سے سپوزیٹری کو دبا کر رکھنا چاہیے تا کہ جسم کے درجہ حرارت سے پگھل کر اثر انداز ہو سکے۔

کالی کھانسی

PERTUSSIS(WHOOPING COUGH)

کالی کھانسی بھی جراثیم کے اثر انداز ہونے سے ہوتی ہے۔ زیادہ تر یہ بیماری بیکٹر یا Bordetella Pertussis کی وجہ سے پھیلتی ہے لیکن جراثیم سٹر پٹو کوکس Streptococcus اور ایچ انفلوئنزہ H. Influenza سے بھی ہوتی ہے۔ یہ کھانسی خشک ہوتی ہے اور اپنے مخصوص انداز کے دوروں کی شکل میں اٹھتی ہے۔ کالی کھانسی میں کھانستے وقت سانس اندر کھینچتے وقت سیٹی جیسی آواز آتی ہے اس لیے اس کو ہوپنگ کف Whooping Cough کہتے ہیں۔ دن میں دس پندرہ دورے اٹھتے ہیں۔

پہلے زکام لگتا ہے۔ اس کے بعد برونکائی ٹس ہو جاتا ہے ساتھ بخار بھی ہو جاتا ہے یہ حالت سات دن تک رہتی ہے اس کے بعد تقریباً چھ ہفتے تک کھانسی مخصوص انداز اور آواز میں دوروں کی شکل میں اٹھتی ہے کھانسی بالکل خشک ہوتی ہے یہ بیماری ہر عمر تک کے فرد کو ہو سکتی ہے لیکن 90% پانچ سال سے کم عمر کے بچوں کو ہوتی ہے کالی کھانسی کے بعد نمونیا ہو سکتا ہے۔

اس کی علامات کو تین حصوں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

- پہلا درجہ FIRST STAGE
- دوسرا درجہ SECOND STAGE
- تیسرا درجہ THIRD STAGE

پہلا درجہ

FIRST STAGE

پہلے 1-2 ہفتے کے دوران درج ذیل علامات ہوتی ہیں۔

- ہلکا بخار
- چھینکیں آنا
- بے چینی
- معمولی کھانسی
- ناک سے پانی بہنا
- آنکھوں سے پانی آنا

دوسرا درجہ

SECOND STAGE

اگلے 2-4 ہفتے کے دوران درج ذیل علامات ہوتی ہیں

- شدید کھانسی
- کھانستے وقت آنکھیں باہر نکل آتی ہیں
- قے آتی ہے
- چھاتی میں درد ہوتا ہے

THIRD STAGE

تیسرا درجہ

اس سٹیج میں مریض واپس صحت کی طرف لوٹنا شروع ہو جاتا ہے 2-1 ہفتوں کے دوران بیماری کا زور ٹوٹ جاتا ہے۔
بیماری کی علامات میں خود ہی کمی آنے لگتی ہے۔
کالی کھانسی کے دوران کھانسنے سے آنکھوں اور پھیپھڑوں میں جریان خون اور خون کا اجتماع ہو سکتا ہے مقعد باہر نکل سکتی ہے۔

TREATMENT

علاج

ANTIBIOTIC

SYP. AMPICILLIN (AMPICILLIN 125 mg/ 5 ml)	چار مرتبہ روزانہ	شربت ایمپی سلین
SYP. PENBRITIN (AMPICILLIN 125 mg/ 5 ml)	چار مرتبہ روزانہ	شربت پینبریٹن
SYP. AMOXIL (CICLLIN 125 mg/ 5 ml)	تین مرتبہ روزانہ	شربت اموکسل
SYP. AMPICLOX (AMPICILLIN+ CLOXI CILLIN 125 mg/ 5 ml)	3-4 مرتبہ روزانہ	شربت ایمپی کلاکس
SYP. ERYTHROCIN (ERYTHROMYCIN 125 mg/5 ml)	تین مرتبہ روزانہ	شربت ارتھروسین
SYP. AUGMENTIN (AMOXYCILLIN 125 mg/ 5 ml)	تین مرتبہ روزانہ	شربت آگمنٹن
TAB. PENGLOB (BACAMPICILLIN 125 mg/ 5 ml)	چار مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ پنگلوب
CAP. PENCIT (AMPICILLIN 250,500 mg)	چار مرتبہ روزانہ	کیپسول پنسٹ
CAP. AMPICLOX (AMPICILLIN+ CLOXACILLIN 250,500 mg)	3-4 مرتبہ روزانہ	کیپسول ایمپی کلاکس
CAP. AMOXIL (AMOXY CILLIN 250,500 mg)	تین مرتبہ روزانہ	کیپسول اموکسل
CAP. VELOSEF (CEPHRADINE 250,500 mg)	تین مرتبہ روزانہ	کیپسول ویلوسیف
TAB. BACTIPRONT (COTRIMOXAZOLE)	دو مرتبہ روزانہ	ٹیبلٹ بیکٹیپرانٹ
INJ. COMBIOTIC (STREPTOMYCINE PENICILLIN) I.M	ایک مرتبہ گوشت میں	ٹیکہ کمباؤٹک
INJ. KANACILLIN FORTE I.M	ایک مرتبہ گوشت میں	ٹیکہ کیناسلین فورٹ

کوئی ایک اینٹی بائیوٹک استعمال کروایا جائے۔ ارتھروسین زیادہ موثر ہے۔

ANTITUSSIVE

خشک کھانسی سے آرام کیلئے

CODEINE	COUGH SYRUP	3-4 مرتبہ روزانہ	کوڈین کف سیرپ
TUSSIVIL	COUGH SYRUP	3-4 مرتبہ روزانہ	ٹسی ول کف سیرپ
BENATUS	COUGH SYRUP	3-4 مرتبہ روزانہ	بیناٹس کف سیرپ
TIXYLIX	COUGH SYRUP	3-4 مرتبہ روزانہ	ٹکسی لکس کف سیرپ
TUCOLINE	COUGH SYRUP	3-4 مرتبہ روزانہ	ٹوکولین کف سیرپ

کوئی ایک کھانسی کا شربت استعمال کیا جائے۔

سکروی

SCURY

یہ بیماری وٹامن سی کی کمی کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ وٹامن سی کی کمی عموماً اس وقت ہوتی ہے۔ جب پھل نہ کھائے جائیں اور ان بچوں کو ہوتی ہے۔ جو اپنی ماں کا دودھ نہیں پیتے ہیں۔ بلکہ مصنوعی دودھ Bottle Feed پیتے ہیں۔ یہ بیماری بچوں کو عام 10-8 ماہ کی عمر

میں پائی جاتی ہے۔

علاج

TREATMENT

- بچے کو ماں کا دودھ دیا جائے۔
- سردیوں کے موسم میں کنوں کا رس دیا جائے
- گرمیوں کے موسم میں لیموں کا رس دیا جائے

علامات

SIGNS AND SYMPTOMS

- مسوڑھے سرخ اور ان پر سوج آ جاتی ہے۔
- ٹانگوں کے نچلے حصوں پر سوج ہوتی ہے۔
- مسوڑھوں میں سے خون رستا ہے۔
- میوکس ممبرین سے خون آتا ہے۔

بیری بیری

BERI BERI

یہ بیماری وٹامن بی B یا اس کے جزو تھایامین Thiamine کی کمی سے ہوتی ہے۔ وٹامن بی کاربو ہائیڈریٹ کے انجذاب کے عمل Matabolism کو کنٹرول کرتا ہے۔ جب خوراک میں وٹامن بی کی کمی آ جاتی ہے۔ تو یہ نظام بگڑ جاتا ہے۔

SIGNS AND SYMPTOMS

- ہاتھ پاؤں گرم رہتے ہیں اور جلتے ہیں۔
- چلنے سے ٹانگوں میں درد ہوتا ہے۔
- بھوک ختم ہو جاتی ہے۔
- تھکن اور کمزوری محسوس ہوتی ہے۔
- پاؤں اور ٹانگوں پر سوجن (آڈیما Oedema) ہو جاتا ہے۔

علاج

TREATMENT

ماں بچے کو اپنا دودھ Breast Feed پلائے

انیمیا خون کی کمی

ANAEMIA

خون کی کمی کی شکایت اکثر بچوں میں پائی جاتی ہے۔ انیمیا کی درج ذیل وجوہات ہو سکتی ہیں۔

وجوہات

CAUSES

1 خون میں سرخ ذرات کی کمی۔

2 ہیموگلوبین کی کمی۔

- غیر متوازن خوراک۔
- وٹامن سی کی کمی۔
- یرقان جگر کی بیماری۔
- خون کے سرخ ذرات کا تباہ ہو جانا۔
- آئرن (فولاد) کی کمی۔
- پیٹ کے کیڑے (ہک ورم)۔
- پرانی بیماری۔
- خون کی بیماریاں مثلاً تھیلاسیمیا۔
- کسی میڈیسن کے استعمال سے مثلاً کلورم فینیکال
- پیٹ کی خرابی مثلاً پیچش، بدہضمی، قے وغیرہ۔

علامات

SIGNS AND SYMPTOMS

- آنکھوں کے نچلے پپوٹوں کے اندر سفیدی مائل رنگت ہو گی
- نیم بے ہوشی
- چہرہ پیلا اور بے رونق
- نیند کی سی غنودگی
- گھبراہٹ کمزوری
- بے سکونی بے چینی

- تیز نبض
- چڑچڑاپن
- تھوڑا سا کھیلنے کودنے پیدل چلنے سے سانس کا پھول جانا۔
- آنکھیں بے رونق اور اندر کو قدرے دھنسی ہوئی۔
- ناخنوں کو دبانے کے بعد ان میں آہستہ آہستہ سرخی واپس آتی ہے۔
- سستی۔ تھکاوٹ

TREATMENT
علاج

سب سے بہتر اور سستے علاج کیلئے جدید ریسرچ کے مطابق وٹامن سی C کا استعمال شروع کیا جائے۔ وٹامن سی ترش۔ پیلے اور زرد رنگ کے پھلوں میں ہوتا ہے۔ وٹامن سی خوراک سے آئرن (فولاد) جسم میں حصول اور انجذاب کیلئے بہت ضروری ہے۔ سردیوں میں ایک کنوں روزانہ اور گرمیوں میں ایک لیموں دیا جائے بیماری کی صورت میں اس کا صحیح علاج کیا جائے پیٹ میں کیڑوں کو مارنے کیلئے کیڑے مار ادویات بہت ضروری ہیں۔ سب سے زیادہ انیمیا پیٹ کے کیڑوں کی وجہ سے ہوتا ہے۔

بچوں کی خوراک پر خصوصی توجہ دی جائے متوازن خوراک شروع کی جائے بچوں کی کھانے کی اشیاء کو ڈھانپ کر رکھا جائے اور مکھیاں نہ بیٹھیں اور نہ ہی گرد آلود ہوں سڑک کے کنارے کٹے ہوئے پھل خرید کر نہ کھائے جائیں ان پر مٹی بھی پڑتی ہے۔ اور مکھیاں بھی بیٹھتی ہیں۔ پھل وغیرہ بیچنے والے خود بھی صفائی کا خیال نہیں کرتے بچوں کو چاہیے کہ پاخانہ کرنے کے فوراً بعد اور کوئی بھی شے کو کھانے سے پہلے ہاتھوں کو اچھی طرح ضرور دھوئیں گندے اور بیمار بچوں سے کوئی بھی شے لے کر نہ کھائیں عام پھلوں کو بھی کھانے کیلئے ہاتھ لگانے سے پہلے پھلوں کو بھی اچھی طرح صاف پانی سے دھولیا جائے تاکہ ان پر لگی ہوئی مٹی یا مکھیوں کی وجہ سے لگنے والی گندگی وغیرہ بھی صاف ہو جائے اور کھانے کے دوران ہاتھوں سے لگ لگ کے خوراک کے ساتھ پیٹ میں نہ جائے۔

ادویات کی مدد سے علاج خون پیدا کرنے والے عناصر Haemetinics کی مدد سے کیا جائے۔

- فولاد — IRON
- وٹامن بی بارہ — CYANOCOBALAMIN B12
- فولک ایسڈ — FOLIC ACID
- وٹامن بی کمپلیکس — VIT B COMPLEX

IRON
فولاد

آئرن کے چار مرکبات ہیں۔ جو عام دستیاب ہیں۔

- فیرس فیومریٹ FEROUS FUMARATE
- فیرس سیکسی نیٹ FEROUS SUCCINATE
- فیرس گلوکونیٹ FEROUS GLUCONATE
- فیرس سلفیٹ FEROUS SULPHATE

آئرن کی دیگر میڈیسن مرکبات کی صورت میں دستیاب ہیں۔

- سینگوبیان SANGOBION
- فیفول وٹ FEFOL VIT
- آئبرٹ IBERT
- جیکٹوفر JECTOFER
- ٹرائی ہیمک TRI HEMIC
- فیروڈین FERODIN

کوئی ایک میڈیسن ایک دفعہ روزانہ دی جائے

فولک ایسڈ

- فولک ایسڈ FOLIC ACID
- فولاسین FOLACIN

وٹامن بی B

- وٹامن بی (12) صرف VIT B12
- سیرپ سیٹاکون SYP. CYTACON

وٹامن بی کمپلیکس VIT-B-COMPLEX

سیرپ بی کمپاؤنڈ۔لیڈرپلیکس۔وٹامن بی کمپاؤنڈ۔ٹرائیوڈاکس۔تھایادٹ۔وائی بیان۔وٹامن بی کمپلیکس۔سربیکس۔
پولی بیان۔لائسووٹ۔ڈلکوپلکس۔سائنوڈاکس۔لائسوپلیکس۔کمپلس سیر۔بی جیکٹال۔بیکوزائم۔بیکولائی سین۔
کوئی ایک سیرپ روزانہ ایک دفعہ یا دو دفعہ دیا جائے۔

ننھے بچوں کی تکالیف کے متعلق چند مشاہدات علامات

1 سر درد میں۔بچہ بار بار اپنا ہاتھ سر کی طرف لے جاتا ہے۔بھوؤں کو سکیڑتا ہے۔سر کو دبانے سے آرام محسوس کرتا ہے۔

2 آنکھ دکھنے یا کچھ پڑ جانے میں بچہ آنکھوں کو ملتا ہے۔اور روتا ہے۔آنکھوں سے پانی بہتا ہے۔آنکھ سرخ ہوتی ہے۔

3 کان کے درد میں۔کانوں کو مسلتا ہے۔بے تحاشہ روتا ہے۔اور ایک دم چیختا ہے۔

4 دانتوں مسوڑھوں کی تکلیف میں۔منہ میں ہاتھ بار بار لے جاتا ہے۔

5 منہ کی سوزش کی تکلیف میں۔زبان سرخ۔منہ میں چھالے زبان پر سفید داغ۔رال زیادہ بہتی ہے۔

6 پیٹ کے کیڑوں کی تکلیف میں۔دانت پیسنا۔قے۔ابکائی آنا۔سوتے میں ڈرنا۔ایک دم پیٹ پکڑ کر رونا۔
کیڑے نکلنے کی ہسٹری موجود ہونا

7 گلے کی تکلیف میں۔دودھ کا مشکل سے نگلنا۔کم پینا۔دودھ پیتے وقت تکلیف ہونا۔دودھ پیتے وقت پھندا لگنا۔

8 نمونیا۔جلدی جلدی سانس لینا۔نتھنے پھولنا چونکنا چلا کر رونا سانس لیتے وقت پسلیوں میں گڑھا پڑنا سانس جھٹکے اور تکلیف سے لینا

9 پھیپھڑے کی تکالیف میں۔پسلی اور سینہ کا جلد جلد حرکت کرنا سینے پر آلہ رکھ کر دیکھنے پر بلغم محسوس ہونا سسکیاں لینا

10 سانس کی تنگی اور دمہ میں۔دودھ پیتے پیتے چھوڑ دینا جلدی جلدی سانس لینا سانس کے ساتھ آواز آنا

11 ناک میں ورم یا رطوبت جم جانے پر۔بچہ منہ سے سانس لیتا ہے۔سانس کے ساتھ خرخر کی آواز آتی ہے۔

12 پیٹ کے درد میں۔پیروں کو سکیڑے گا چلا کر روئے گا عموماً کروٹ سے لیٹے گا۔

13 دورے کی ابتداء میں۔سر ایک طرف کو کھچ جاتا ہے۔ایک ہاتھ یا پیر ہلتا ہے۔بچہ جلد جلد سانس لیتا ہے۔آنکھوں کی پتلیوں کو گھماتا ہے۔

14 ہاضمے کی خرابی میں۔پیٹ پھولنا پیشاب جم جانا قے دست آنا۔

15 آنتوں کی ٹی بی میں (سوکڑا پن)۔بدن پر جھریاں پڑنا۔کھال ڈھیلی ہو جانا پیٹ پر نیلی رگیں ابھرنا۔
بچے کا دن بدن کمزور ہونا پھٹے ہوئے بدبودار دست آنا۔

16 معدہ اور آنتوں کی تکلیف میں۔زبان سفید یا سرخ ہو جاتی ہے۔

17 پیچش میں۔بچہ ٹانگوں کو سکیڑتا ہے۔روتا ہے۔پاخانہ کرتے وقت زور لگاتا اور روتا ہے۔

18 ناک کے ورم میں بچے کی آواز بیٹھی ہوئی ناک سے آواز نکالتا ہے۔

19 منہ میں زخم یا سوزش۔بچہ منہ میں دودھ یا لقمہ دیتے ہی رونے لگتا ہے۔

20 پیشاب کی جگہ کھجلانے میں۔بغیر ختنہ والے بچوں میں کھال کے اندر میل جم جاتا ہے۔انفیکشن ہو سکتی ہے۔
کھجلی دانے اور پھنسی پیدا ہونے کی علامت ہے۔جلد ختنہ کرانے کا مشورہ دیں۔

21 بیماری کی عمومی علامات۔بچہ ست رہتا ہے۔کھیلنے کی خواہش نہیں کرتا۔ہر وقت روتا رہتا ہے۔
دودھ نہیں پیتا چہرہ ست اور مرجھایا رہتا ہے۔

بوتل کے ذریعے دودھ پلانا

BOTLEFEED

بوتل کی مدد سے اکثر بچے کو 4 قسم کے دودھ پلائے جاتے ہیں۔

1 ڈبوں میں بند خشک پوڈر نما دودھ DRY (POWDER) MILK 2 فارمولا ملک (پوڈر POWDER) FORMULA MILK

3 جانوروں کا تازہ روزانہ کا دودھ FRESH ANIMAL MILK 4 جانوروں کا مائع حالت میں پیکٹ کا دودھ TETRAPACK ANIMAL MILK

زیادہ تر جانوروں (گائے، بکری، بھینس) کا مندرجہ بالا دودھ بچوں کو پلایا جاتا ہے، لیکن بعض دفعہ اگر کسی وجہ سے بچہ براہ راست ماں کا دودھ نہ پی سکے تو عورت کا دودھ بریسٹ پمپ کے ذریعے نکال کر بوتل میں ڈال کر بھی پلایا جاسکتا ہے۔

احتیاطیں CARES

چھوٹے بچوں کو بوتل کے ذریعے دودھ پلانے سے اکثر بدہضمی، الٹی پیٹ کی تکلیف اور دستوں کی شکایت رہتی ہے۔ یہ علامات زیادہ تر صفائی کی کمی اور لاپرواہی سے دودھ پلانے کی وجہ سے ہوتی ہیں۔ اس لئے ضروری ہے کہ بچوں کو بوتل کے ذریعے دودھ پلانے کی دوران درج ذیل ہدایات پر عمل کیا جائے۔

- ہر دفعہ دودھ پلانے کے لئے بوتل کو گرم پانی میں ابال کر اچھی طرح دھو کر بچے کو دودھ پلایا جائے۔
- دودھ پلانے کے لئے دو بوتلیں موجود ہوں ان کو باری باری 10 منٹ تک گرم پانی میں ابالنے کے بعد اسی پانی میں پڑا رہنے دیں۔ تاکہ جب بھی بچے کو ضرورت ہو صاف ستھری بوتل میسر ہو۔
- جراثیم سے پاک اور اچھی کوالٹی کا طبی اصولوں کے مطابق تیار دودھ استعمال کیا جائے۔
- اگر جانورون کا تازہ دودھ ہو تو اچھی طرح خوب ابالا جائے۔ بالائی اتار کر استعمال کیا جائے۔
- جانوروں کا تازہ دودھ یا پیکٹ کے دودھ میں 1/3 حصہ صاف تازہ پانی ملایا جائے۔
- دودھ ٹھنڈا نہ ہو کیونکہ ٹھنڈا دودھ پینے سے سانس کی تکلیف ہو سکتی ہے۔
- بوتل کی نپل کا سوراخ بڑا نہ ہو کیونکہ زیادہ دودھ منہ کے اندر جانے سے سانس کی نالی میں جاسکتا ہے۔
- بچے کو لیٹ کر دودھ نہیں پلانا چاہئے لیٹ کر پینے سے کانوں کی بیماری Otitis Media ہو جاتی ہے۔

- جب بچہ دودھ پی رہا تو منہ پر یا بوتل پر مکھیاں نہ بیٹھیں۔
- بچے کو اپنی مرضی سے ضرورت کے مطابق دودھ پینے دیں۔ زبردستی نہ پلائیں۔
- بچہ جب دودھ کی طلب (رونے، چیخنے وغیرہ سے کرے) تب دودھ دیا جائے۔
- جو دودھ بوتل میں بچ جائے اسے فوراً ڈھانپ کر رکھا جائے۔ بچے کا منہ دھو کر صاف کر دیا جائے۔
- سردیوں میں بچے ہوئے دودھ کو ٹھنڈا نہیں پلانا چاہئے بلکہ گرم کر کے پلایا جائے۔
- بچے کے لئے بکری یا گائے کا دودھ مفید رہتا ہے۔
- ہاتھ کی پشت پر بوتل سے قطرے ٹپکا کر مناسب درجہ حرارت دیکھا جائے۔
- بچے Baby کو ایک پہلو کے بل کروٹ دے کر سلایا جائے۔

بچے کو ماں کے دودھ کے علاوہ دودھ پلانے کے نقصانات EFECTS OF ARTIFICAL FEEDING

- متلی (تازیا Nausea اور قے Vomiting) کی شکایت ہوتی ہے۔
- بچے پر جسمانی اور ذہنی کمزوری کے اثرات جوانی میں بھی ظاہر ہوتے ہیں۔
- بچے کو متوازن اور ضرورت کے مطابق غذائی ضروریات پوری نہیں ہوتی ہیں۔
- مصنوعی دودھ سوتے میں پلانے سے کانوں کی بیماری (Otitis Media) ہو جاتی ہے۔
- نپل کے بڑے سوراخ سے زیادہ مقدار میں دودھ منہ میں جانے سے سانس کی نالی میں جا سکتا ہے۔
- جو مائیں اپنے بچوں کو چھاتی کا دودھ نہیں پلاتی ہیں ان ماؤں کو چھاتی کے کینسر کے زیادہ امکانات ہوتے ہیں۔
- بچہ میں بیماریوں کا مقابلہ کرنے کی صلاحیت میں کمی کی بنا پر بیماریوں کے لگنے کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔
- ٹھنڈا دودھ پلانے سے نمونیہ Pneumonia ہو سکتا ہے۔
- بچے کو قبض Constipation ہو سکتی ہے۔
- بچہ میں قوت مدافعت Immunity کم ہوتی ہے۔
- بچہ دوسروں کی نسبت کمزور اور سست نظر آتا ہے۔
- بچہ جسمانی اور ذہنی طور پر کمزور ہوتا ہے۔
- بچے کمزور اور نڈھال رہتے ہیں۔
- بچے کو اکثر پیچش لگے رہتے ہیں۔
- دودھ کی وجہ سے انفیکشن کے امکانات

خشک دودھ تیار کرنے کا طریقہ
PREPARING DRY (POWDER) MILK

خشک دودھ تیار کرنے کے لئے تین چیزوں کی ضرورت ہوتی ہے۔

1. جراثیم سے پاک بوتل جسے 10 منٹ تک پانی میں ابال کر دھو کر صاف کیا گیا ہو۔
2. گرم پانی جو تقریباً 10 منٹ تک گرم کر کے جراثیم سے پاک Sterilized کیا گیا ہو۔
3. خشک دودھ جو بچے کے لئے سپیشل فارمولے کے تحت تیار کیا گیا ہو۔

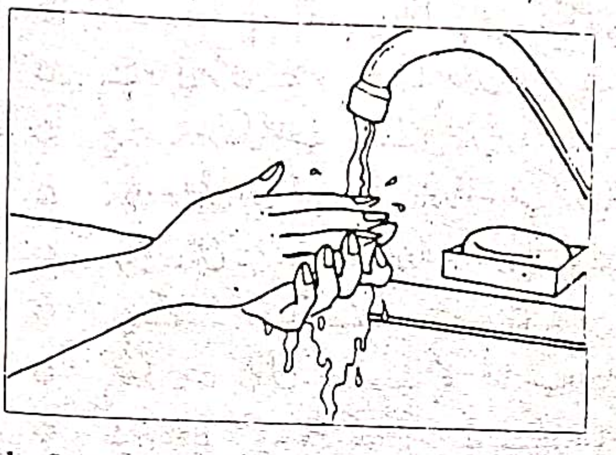
A چھوٹے بچوں کے لئے فیڈ Feed تیار کرنے کے لئے دونوں ہاتھوں کو صابن کے ساتھ اچھی طرح دھویا جائے۔

B صاف ستھری جراثیم سے پاک فیڈ بوتل حسب ہدایت نشان تک گرم پانی ڈالا جائے۔

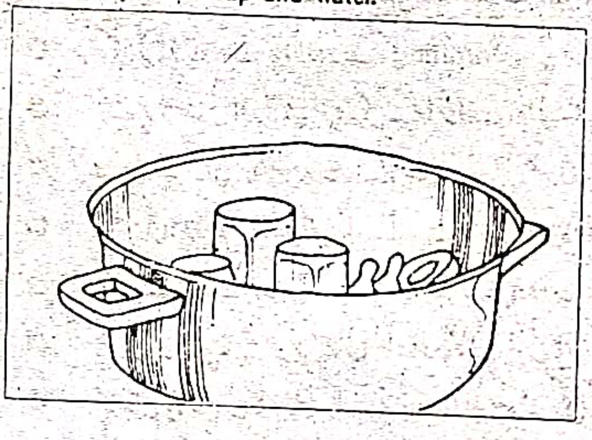
C فیڈ بوتل میں پانی کی مقدار کے مطابق چمچ کی مدد سے ہدایت کے مطابق پیمائش کر کے خشک دودھ ڈالا جائے۔

D فیڈنگ بوتل سے کیپ Cap کو اتار کر چوسنی Teaf کس دی جائے۔

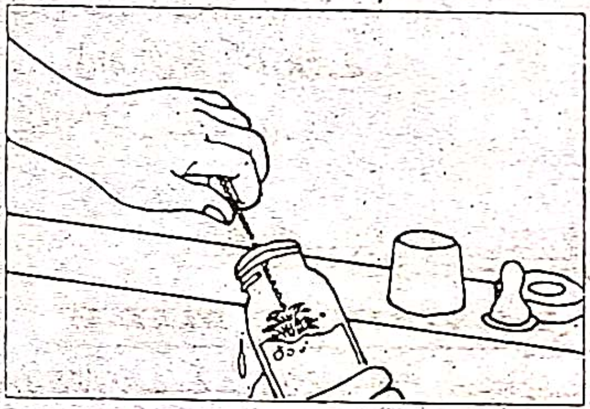
F دودھ کا مناسب ٹمپریچر دیکھنے کے لئے ہاتھ کی پشت پر چند قطرے ٹپکائے جائیں۔ اگر زیادہ گرم ہو تو تھوڑی دیر انتظار کیا جائے۔ اگر جلدی ہو تو چند منٹ کے لئے بوتل کو تقریباً ایک انچ تک ٹھنڈے پانی میں رکھا جائے۔ جب درجہ حرارت مناسب ہو تو یہ



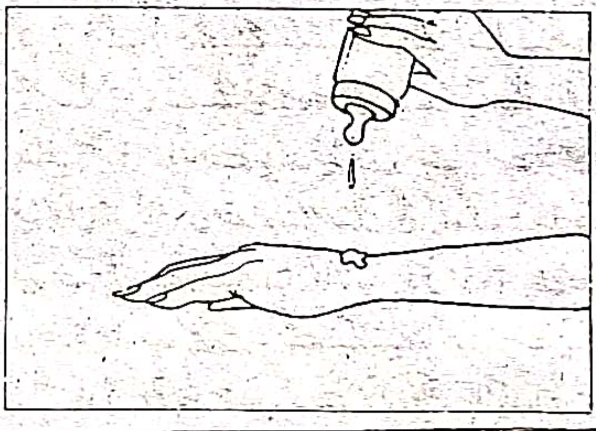
1. Before preparing the feed, wash your hands carefully with soap and water.



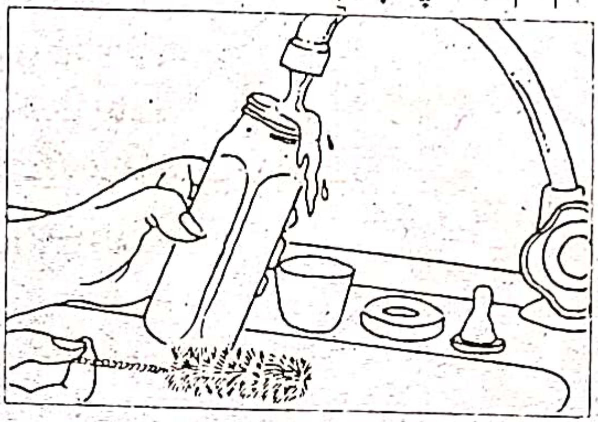
2. Put the empty bottles, top down, and its accessories in the sterilizer or pot.



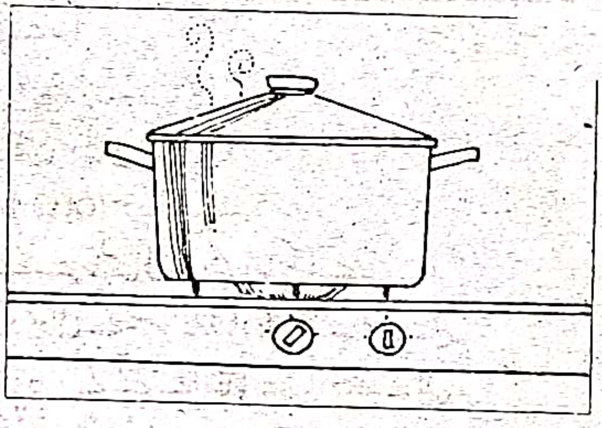
1. Clean all bottles, teats, seals and caps thoroughly.



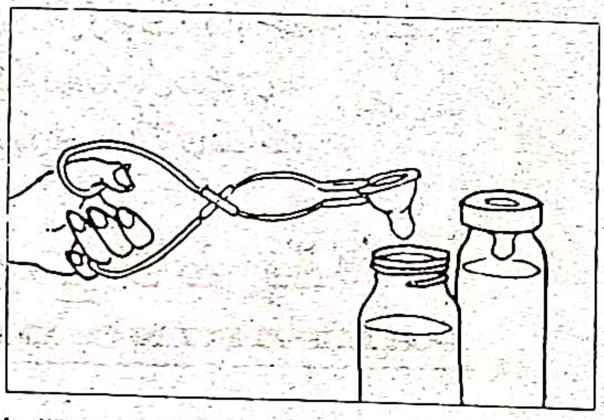
نیم گرم دودھ بچے کو پلایا جائے۔



1. Clean the bottle and its accessories thoroughly.



5. Cover and boil for 25 minutes.



4. When the feeding bottles are sterilised and cooled, you may want to prepare the infant formula in all the feeding bottles and store them in the refrigerator or you may want to prepare one at a time before each feed.

بوتل کو جراثیم سے پاک کرنا
STERILLIZATION METHODS

چھوٹے بچے کو دودھ پلانے کی بوتل Bottle feed جسے عام زبان میں فیڈر Feeder بھی کہتے ہیں اسے جراثیم سے پاک کرنے Sterilization کے درج ذیل تین طریقے ہیں۔

- ٹرمینل ہیٹنگ میتھڈ — TERMINAL HEATING METHOD
- بوائلنگ میتھڈ — BOILING METHOD
- سوکنگ میتھیڈ — SOAKING METHOD

ٹرمینل ہیٹنگ میتھڈ — TERMINAL HEATING METHOD

A بوتل Bottle ڈھکنے Cap ٹیٹ Teat کو برش کی مدد سے اچھی طرح دھویا جائے۔

B ہدایات کے مطابق بوتل میں گرم پانی اور خشک دودھ ڈال کر (Infant Formula) فیڈ تیار کی جائے۔

C ٹیٹ ڈھکن کو بوتل پر ڈھیلا سا Loosely کس دیا جائے۔

D فیڈنگ بوتل کو سٹریلائزر یا دیگر برتن میں رکھ دیا جائے جس میں تقریباً 3 انچ پانی ہو۔

E فیڈنگ بوتل کو برتن میں رکھنے کے بعد اوپر ڈھکنا دے کر 25 منٹ تک ابالا جائے۔

F باہر نکال کر ٹیٹ کو اچھی طرح کس دیا جائے اور ٹھنڈا ہونے دیں۔

G جب بچے کو دودھ کی ضرورت ہو تو اپنے ہاتھوں کو صابن سے دھو کر چوسنی Teat کو صحیح رخ کس دیا جائے۔ بوتل کو ہلا کر خشک دودھ اور پانی کے آپس میں حل ہونے کی تسلی کر لی جائے اگر دودھ ٹھنڈا ہو گیا ہو تو اسے دوبارہ گرم Warm کرنے کے لئے گرم پانی کے پیالے میں رکھا جائے۔

ابالنے کا طریقہ — BOILING METHOD

یہ طریقہ عام استعمال ہوتا ہے۔

A بوتل کو اندر سے اچھی طرح برش سے دھویا جائے باقی تمام پارٹ مثلاً کیپ ٹیٹ اور سیل کو بھی صاف کیا جائے۔

B بوتلوں اور اس کے دوسرے حصوں کو ابالنے کے برتن میں پانی میں الٹا کر کے Top Down رکھ دیا جائے۔

C ابالنے کے برتن میں تقریباً پانچ انچ تک پانی ڈالیں اور 20 منٹ تک ابالا جائے۔

D جب فیڈر بوتل اچھی طرح صاف ہو جائے تو اسے ڈھانپ کر اسی ابالنے والے برتن ہی میں پڑا رہنے دیں اور ضرورت کے مطابق نکال کر ہدایات کے مطابق Infant Formula چھوٹے بچے کے لئے خوراک تیار کر لی جائے۔ یا جراثیم سے پاک بوتل Feed Bottle Accessories کو فریج میں رکھ دیا جائے اور بوقت ضرورت نکال کر فیڈ تیار کی جائے۔

سوکنگ کا طریقہ — SOAKING METHOTD

یہ طریقہ زیادہ قابل اعتماد ہوتا ہے لیکن قدرے مہنگا Costlier ہوتا ہے۔ اس طریقے کے لئے میڈیکل سٹور Pharmacies یا بچوں کے لئے خاص سٹور Baby Specially Store سے درج ذیل اشیاء خریدی جاتی ہیں۔

- جراثیم سے پاک کرنے کے لئے مائع — STERILIZING LIQUID
- جراثیم سے پاک کرنے کے لئے گولیاں — STERILIZING TABLET

- سلوشن Solution تیار کرنے کے لئے پہلے اپنے ہاتھوں کو صابن سے اچھی طرح دھویا جائے۔
- سلوشن میں بوتل رکھنے سے پہلے اچھی طرح دھویا جائے۔

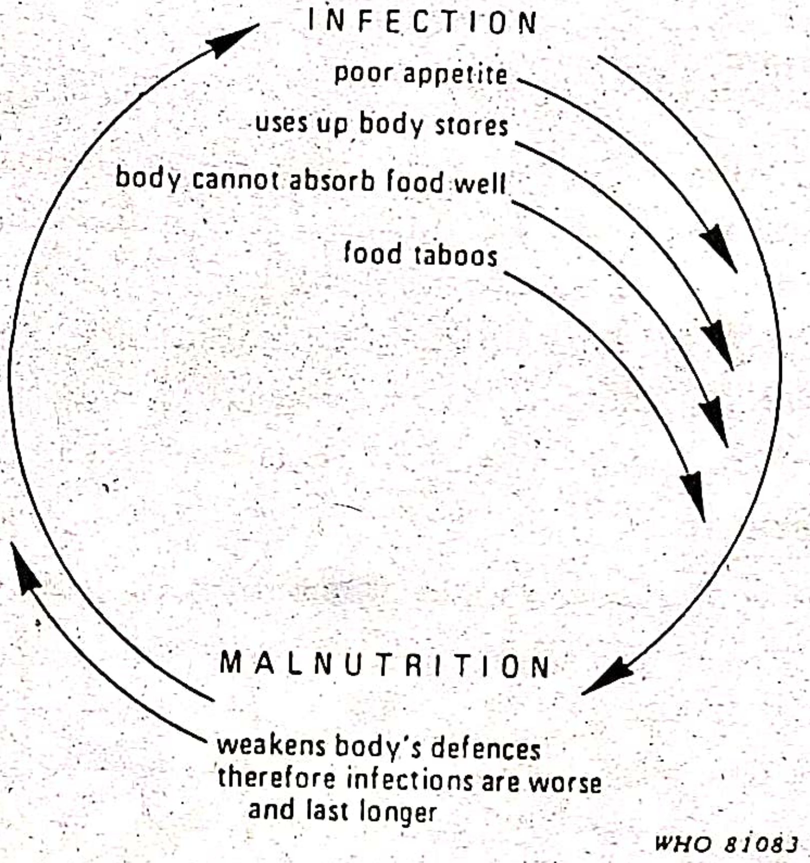
- یقین کرلیا جائے کہ بوتل واقعی مکمل سلوشن میں ڈوب چکی ہے۔
- حسب ضرورت بوتل کو نکال کر فیڈ تیار کی جائے۔مزید پانی سے دھونے کی ضرورت نہیں ہوتی ہے۔
- روزانہ سٹرلائزنگ سلوشن Sterilizing Solution تبدیل کردیا جائے۔

عمر کے مطابق مصنوعی دودھ پلانے کی مقدار

	عمر	دودھ کی مقدار
A	پہلا ہفتہ	6.5 اونس یا 200 سی سی دودھ یومیہ
B	دوسرے ہفتے سے	12.0 اونس یا 400 سی سی دودھ یومیہ
C	ایک ماہ کی عمر	19.0 سے 22.0 اونس یا 600 سے 700 سی سی دودھ یومیہ
D	2 ماہ کی عمر	25.5 سے 29.0 اونس یا 800 سے 900 سی سی دودھ یومیہ
E	3 ماہ کی عمر	32.0 اونس یا 1000 سی سی دودھ یومیہ

(نوٹ:۔ یہ یومیہ مقدار 24 گھنٹے کی مدت کے لیے درکار ہے اور اسے پانچ یا چھ بار میں تقسیم کیا جاسکتا ہے
1000 سی سی ایک لیٹر (17 چھٹانک) کے برابر ہوتا ہے)۔

Note--



The circle of infection and malnutrition